



คู่มือสำหรับ  
สุภาพสตรี  
เรื่อง  
การวินิจฉัย  
และ  
การรักษา  
โรคมะเร็ง  
ที่เต้านม

จัดทำขึ้นโดยรัฐแคลิฟอร์เนีย  
กระทรวงสาธารณสุข  
แผนกเชี่ยวชาญด้านโรคมะเร็ง

(Thai)

# สารบัญ

|   |    |
|---|----|
| <b>1</b> บทนำ .....                               | 1  |
| <b>2</b> การตรวจเนื้อเยื่อเต้านม .....            | 2  |
| <b>3</b> การตัดสินใจ .....                        | 5  |
| <b>4</b> ข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งที่เต้านม           |    |
| ■ สาเหตุของการเกิดมะเร็งที่เต้านม? .....          | 6  |
| ■ ไดร์บังที่เป็นมะเร็งที่เต้านม? .....            | 6  |
| ■ ระยะของมะเร็งที่เต้านม .....                    | 7  |
| ■ อัตราการรอดชีวิต .....                          | 9  |
| ■ ปัจจัยที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคช้า .....           | 9  |
| ■ มะเร็งที่ไม่กำเริบ (In Situ “Cancers”) .....    | 10 |
| ■ ทีมงานที่ให้การรักษากับท่าน .....               | 11 |
| <b>5</b> ทางเลือกในการรักษา                       |    |
| ■ การผ่าตัด .....                                 | 12 |
| ■ การรักษาด้วยการฉายรังสี .....                   | 16 |
| ■ การรักษาด้วยสารเคมีและการรักษาด้วยชอร์โมน ..... | 17 |
| ■ การเสริมสร้างอกใหม่ .....                       | 20 |
| <b>6</b> การรักษาด้านจิตใจ .....                  | 23 |
| <b>7</b> ข้อมูลที่เป็นประโยชน์                    |    |
| ■ การทดลองด้านการแพทย์ .....                      | 25 |
| ■ คำศัพท์ที่ควรทราบ .....                         | 26 |
| ■ สถานที่ต่างๆที่ให้ความช่วยเหลือ .....           | 28 |

# 1 บทนำ

รัฐแคลิฟอร์เนียกำหนดให้แพทย์ของท่านมอบคู่มือเล่มนี้ให้กับท่านถ้าท่านเป็นผู้ป่วยที่กำลังจะได้รับการตรวจเนื้อเยื่อที่เต้านมหรือถ้าท่านได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งที่เต้านม

ท่านอาจจะมีความรู้สึกต่างๆนานา ท่านอาจจะคิดมากและเป็นกังวล ท่านอาจจะอยู่ในช่วงที่ตกใจกลัวและรู้สึกโดดเดี่ยว ท่านอาจจะไม่มีสมาธิ อาการเหล่านี้เป็นอาการปกติ

เราหวังว่าหนังสือคู่มือเล่มนี้จะเป็นคู่มือที่มีประโยชน์ต่อท่าน คู่มือนี้มีจุดประสงค์ให้ท่านตัดสินใจร่วมกับทีมงานที่ให้การรักษา ข้อเสนอแนะต่างๆต่อไปนี้จะช่วยให้ท่านใช้คู่มือนี้ได้สะดวกขึ้น

- อ่านเอกสารเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้อง ถ้าท่านกำลังจะได้รับการตรวจเนื้อเยื่อเต้านม (Breast Biopsy) ให้อ่านเฉพาะส่วนนั้น ท่านอาจจะรู้สึกว่าก้อนต่างๆที่อยู่ในเต้านมนั้นไม่ใช่โรคมะเร็ง
- ถ้าท่านได้รับการวินิจฉัยแล้วว่าเป็นโรคมะเร็ง ให้เพื่อนหรือทีมงานรักษาสุขภาพช่วยอ่านคู่มือนี้พร้อมกับท่าน หรือให้เข้าเหล่านั้นอ่านด้วยตนเองแล้วนำคู่มือนี้มาพูดถึงรายละเอียดด้วยกัน ในเวลาที่ท่านพร้อม
- คำศัพท์แพทย์ที่ท่านจะได้ยินในการตรวจเนื้อเยื่อเต้านม (biopsy) และการรักษานี้จะเป็นอธิบายอยู่ในคู่มือนี้ การรู้ความหมายของคำเหล่านี้จะทำให้ท่านทราบว่ากำลังเกิดอะไรขึ้น และท่านจะสามารถตัดสินใจทางเลือกต่างๆที่ได้รับแจ้งได้ ขอให้ท่านจำไว้ว่าไม่มีการรักษา “ที่ถูกต้อง” สำหรับผู้หญิงแต่ละคน ทางเลือกในการรักษาที่มีอยู่ในปัจจุบันไม่มีให้เลือกในอดีต
- ในขณะที่ผ่านขั้นตอนการวินิจฉัยและการรักษานี้ ท่านอาจจะเป็นคำรามหรือข้อสงสัย ที่ต้องการค่อนข้างพนักพันแทบทุกคำรามบางข้อที่ท่านต้องการถามอาจจะอยู่ในคู่มือนี้แล้ว (ท่านอาจจะขอบันทึกเสียงรายละเอียดต่างๆที่ท่านได้รับจากทีมงานรักษา ให้ท่านขอร้องให้เพื่อนหรือสมาชิกครอบครัวมาเป็นเพื่อนในเวลาที่มีนัดตรวจสุขภาพนี้)
- สิ่งที่สำคัญที่สุด อย่างเกรงใจที่จะถามซ้ำแล้วซ้ำอีก ไม่มีคำามข้อไหนที่เป็นคำาม “งงๆ” ในขณะที่ท่านกำลังประสบกับโรคมะเร็ง
- สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติมที่ท่านสามารถรับได้ฟรีหรือถ้าท่านต้องการปรึกษา (เป็นภาษาอังกฤษหรือภาษาสเปน) กรุณาโทรไปที่สาขาวิเคราะห์ด้านมะเร็งแห่งชาติ (National Cancer Institute) หมายเลข

1-800-4-CANCER (1-800-422-6237)

## 2 การตรวจเนื้อเยื่อเต้านม

เมื่อท่านตรวจพบก้อนเนื้อหรือการเปลี่ยนแปลงอื่นๆ ในเต้านมของท่าน เป็นสิ่งที่จำเป็นมากที่จะตรวจดูว่าสิ่งนั้นคืออะไรแน่ เป็นสิ่งปกติ ที่ท่านจะตื่นตระหนก แต่ท่านมีเหตุผลที่จะได้รับการยืนยันเนื่องจาก

- สรีระลายคนเกิดก้อนเนื้อขึ้นในเต้านมในช่วงระยะเวลาใดเวลาหนึ่งของชีวิต
- ก้อนเนื้อส่วนใหญ่ไม่ใช่โรคมะเร็ง จริงๆ แล้ว 8 ใน 10 ของก้อนเนื้อเหล่านี้ไม่มีอันตรายใดๆ
- เพื่อให้แน่ใจว่าก้อนเนื้อหรือการเปลี่ยนแปลงอื่นๆ ในเต้านมไม่ใช่มะเร็งที่เต้านม ท่านอาจจะต้องให้มีการนำเนื้อเยื่อบางส่วนหรือหั้งหมวดของก้อนเนื้อนั้นไปตรวจ (biopsy) การวินิจฉัยนี้อาจมีขึ้นโดยนักพยาธิวิทยา (pathologist) ซึ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการตรวจดูเซลล์โดยใช้กล้องจุลทรรศน์เพื่อคุ้ว่าเนื้อเยื่อปักติหรือมีเชื้อมะเร็งหรือไม่

**เมื่อก้อนเนื้อสามารถสัมผัสได้ด้วยมือ**  
ถ้าก้อนเนื้อของท่านสามารถสัมผัสได้ ท่านอาจจะได้รับการตรวจเนื้อยื่นด้วยวิธีไดริชท์นั่งดังต่อไปนี้

### การตรวจเนื้อเยื่อโดยใช้เข็มที่ละเอียดอ่อน (Fine Needle Aspiration หรือ FNA)

เข็มขนาดเล็กจะถูกสอดเข้าไปในก้อนเนื้อ ถ้ามีของเหลวไหลออกมาก และก้อนเนื้อหายไป แสดงว่าเป็นแค่ถุงน้ำ (cyst) และมักจะไม่ใช่โรคมะเร็ง

- **ข้อดี:** คุณสามารถหลีกเลี่ยงรอยแผลเป็นและการผ่าตัดได้ ถ้ามีการตรวจพบมะเร็งแล้ว ท่านสามารถเริ่มรับการรักษาได้ทันที
- **ข้อเสีย:** ถ้าเข็มนั้นนำเอาเฉพาะเซลล์ที่ดีออกมากและก้อนเนื้อยังไม่หายไป ท่านอาจจะต้องได้รับการทดสอบใหม่เพื่อให้แน่ใจว่าก้อนเนื้อนั้นไม่ใช่มะเร็ง

## การตรวจเนื้อเยื่อโดยใช้เข็มขนาดใหญ่ (Core Biopsy)

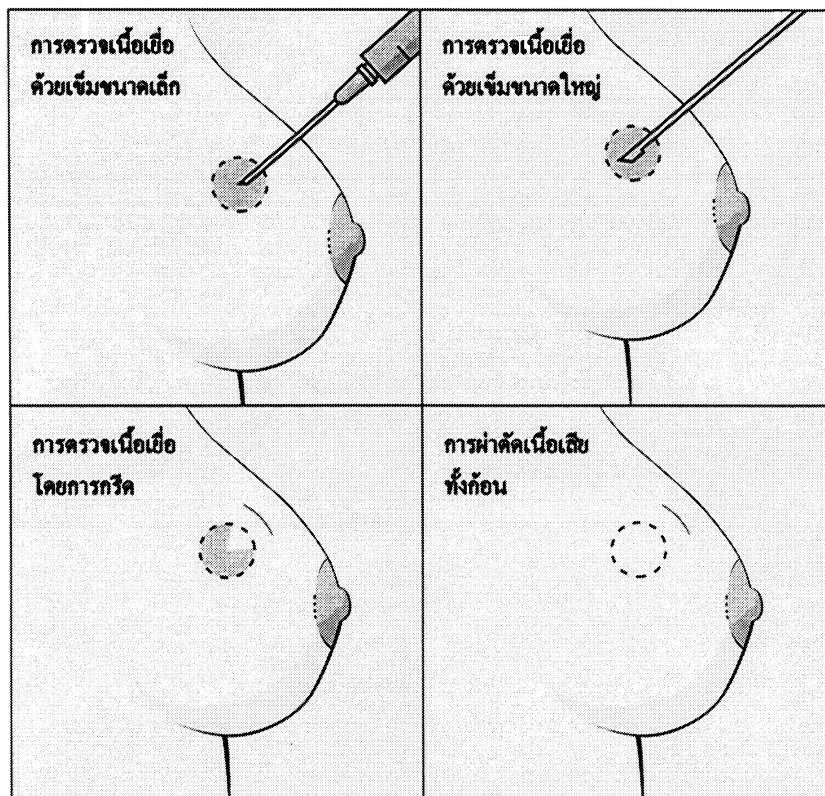
เข็มขนาดใหญ่จะนำมาใช้ในการนำชิ้นเล็กๆ ของเนื้อเยื่ออวัยวะจากก้อนเนื้อ

- **ข้อดี:** ผลเป็นของท่านแทบจะไม่สามารถเป็นที่สังเกตได้ ถึงแม้ว่าก้อนเนื้อนั้นจะเป็นมะเร็งตามท่านก็จะสามารถเลื่อนขึ้นตอนในการผ่าตัดเพื่อตรวจหาโรคมะเร็งได้
- **ข้อเสีย:** ถ้าการตรวจเนื้อเยื่อพบว่ามีเชื้อมะเร็ง ท่านอาจจะต้องได้รับการผ่าตัดเพื่อที่จะเอาส่วนที่เป็นมะเร็งออกจากเต้านม ท่านอาจจะต้องได้รับการนำเนื้อเยื่อมาตรวจโดยการผ่าตัด (surgical biopsy) เพื่อให้แน่ใจว่าก้อนเนื้อที่ยังเหลืออยู่ในเต้านมนั้น ไม่มีเซลล์ของโรคมะเร็ง

## การตรวจเนื้อเยื่อโดยการผ่าตัด (Surgical Biopsies)

การตรวจเนื้อเยื่อโดยการกรีด (incisional biopsy) เพื่อนำเอาเฉพาะเนื้อเยื่อบางส่วนออกจากก้อนเนื้อ การผ่าตัดหั้งก้อน (excisional biopsy) จะผ่าเอาก้อนเนื้อหั้งหมดออก

ท่านจะมีรอยแผลเป็นบนเต้านมของท่านซึ่งจะค่อยๆ จางลงเมื่อเวลาผ่านพ้นไป อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงในด้านขนาดและรูปทรงของเต้านมของท่าน



## ยาชา

- ถ้าก้อนเนื้อมีขนาดเล็ก และอยู่ใกล้กับพื้นผิวหนัง ท่านจะได้รับยาชาเฉพาะที่ (local anesthesia) รวมมีการฉีดยาเข้าไปในบริเวณนั้น ท่านจะยังมีสติอยู่แต่จะไม่รู้สึกเจ็บปวดอาจจะมีการฉีดยาน้ำเข้าเส้นเลือดใต้แขนซึ่งเป็นอีกวิธีหนึ่งซึ่งใช้เพิ่มในการลดอาการเจ็บปวดและช่วยให้ท่านผ่อนคลายได้
- ถ้าท่านได้รับยาชาทั่วไป (general anesthesia) ท่านจะได้รับยาชาที่ทำนอนหลับ (ยาสลบ) ท่านจะไม่มีอาการเจ็บปวดขณะผ่าตัด ยานี้มักจะเป็นยาคุมหรือเป็นแก๊ส ยานี้จะนำมาใช้เมื่อก้อนเนื้อมีขนาดใหญ่ หรือเมื่อผู้ป่วยไม่ต้องการมีสติขณะที่รับการผ่าตัด

**เมื่อ “ก้อนเนื้อ” ไม่สามารถสัมผัสได้**  
บางครั้งท่านอาจจะมีบริเวณที่มีความวิตกกังวลแต่ไม่สามารถสัมผัสได้ในเต้านมแต่บริเวณนั้นปรากฏในภาพถ่ายของเต้านม ภาพถ่ายเหล่านี้ถ่ายโดยการถ่ายเอกซเรย์เต้านม (mammography) หรือโดยอุลตร้า ชาวด์ (ultrasound) ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ใช้คลื่นเสียงที่ไม่เป็นอันตรายผ่านเต้านม ในการตรวจสอบแบบนี้ ท่านสามารถได้รับ

### **การตรวจเนื้อเยื่อโดยใช้เข็มเจาะแห่ง (Needle Localization Biopsy)**

โดยการใช้การถ่ายเอกซเรย์หรืออุลตร้าชาวด์เป็นตัวนำทาง แพทย์จะใช้เข็มหรือด้าวที่มีความละเอียดสูงแทงเข้าไปในบริเวณที่น่าสงสัย เนื้อเยื่อที่อยู่ในบริเวณนั้นจะได้ถูกนำออกมายโดยการผ่าตัดเนื้อเยื่อ อาจจะมีการถ่ายภาพครั้งที่สองของบริเวณเนื้อเยื่ออีกครั้งในภายหลัง เพื่อให้แน่ใจว่าบริเวณที่น่าเป็นห่วงนั้นได้ถูกนำออกจากเต้านมทั้งหมด

### **การตรวจเนื้อเยื่อโดยใช้เข็มแบบสเตติค (Stereotactic Needle Biopsy )**

ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนค่อนข้างใหม่ที่ใช้ในการตรวจหาบริเวณที่น่าวิตกด้วยการถ่ายภาพเอกซเรย์เต้านมช้า คอมพิวเตอร์จะเป็นตัวค้นหาจุดที่แน่นอนและนำทางให้เข็มที่มีความละเอียดสูงหรือเข็มขนาดใหญ่เพื่อให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาธิวิทยาเป็นผู้นำตัวอย่างของเนื้อเยื่อออกมาทำการวิเคราะห์

ถ้าผลของการตรวจเนื้อเยื่อเป็นลบ (negative) หมายความว่าการรักษาของท่านสิ้นสุดลงโดยที่ท่านไม่มีเชื้อมะเร็ง อย่างไรก็ดีคุณจำเป็นต้องตรวจเต้านมอย่างสม่ำเสมอเพื่อดูว่ามีอาการเปลี่ยนแปลงใดๆ เกิดขึ้นหรือไม่ในอนาคต

ถ้าผลของการตรวจเนื้อเยื่อเป็นบวก (positive) หมายความว่าเซลล์ที่นำมาตรวจนั้นมีเชื้อมะเร็งและท่านจะต้องตัดสินใจว่าจะทำอย่างไรกับทางเลือกในการรักษา ข้อมูลในคู่มือนี้ในหน้าต่อไปนี้จะช่วยให้ท่านเข้าใจถึงทางเลือกต่างๆที่มีอยู่

**ขอให้ท่านระลึกเสมอว่ามีผู้ที่สามารถให้ความช่วยเหลือท่านตลอดเวลาที่คำนิ  
ขั้นตอนนี้**

### **คำถามที่ใช้ถามแพทย์ของท่าน**

- คุณหมอคิดว่าติดนั้นควรได้รับการตรวจเนื้อเยื่อแบบไหน? ถ้าไม่จำเป็น ทำไมถึงไม่จำเป็น?
- การตรวจเนื้อเยื่อแบบไหนที่คุณหมอแนะนำ? และเหตุผลที่แนะนำ?
- คิดวันจะทราบผลของการตรวจเมื่อไร?
- ผลเป็นจะเป็นอย่างไร หากจากการตรวจเนื้อเยื่อ และหลังจากที่แพลงหายแล้ว?
- คุณหมอจะให้ใช้ยาชาเฉพาะที่หรือใช้ยาสลบ? ข้อดีของแต่ละอย่างมีอะไรบ้าง?

# 3 การตัดสินใจ

ก่อนหน้านี้ แพทย์เคยมีความคิดว่าเป็นการดีที่จะตรวจเนื้อเยื่อของ ก้อนเนื้อและผ่าตัดเต้านมในเวลาเดียวกันถ้าตรวจพบเชื้อมะเร็ง สตรี ที่เข้าผ่าตัดเพื่อรับการตรวจเนื้อเยื่อในตอนนั้นจะไม่ทราบว่าตนจะตื่น ขึ้นมาและยังมีเต้านมของตนอยู่หรือไม่ แต่เหตุการณ์ในสักยามะนี้ แทนจะไม่เกิดขึ้นแล้วในปัจจุบัน

การวิจัยได้แสดงว่าเป็นสิ่งที่ปลอดภัยที่จะเริ่มการรักษาหลังจากที่การ ตรวจเนื้อเยื่อผ่านพ้นไปแล้วหลายสัปดาห์ ขั้นตอนทั้งสองขั้นนี้จะ ให้เวลา กับท่านในการ

- อ่าน คิดและศึกษาข้อมูลให้ละเอียด
- รับความคิดเห็นจากแพทย์อีกท่านหนึ่ง
- โทรไปยัง 1-800-4-CANCER หรือองค์กรมะเร็งเด้านมอื่นๆ สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมและกลุ่มที่ให้ความสนใจสนับสนุนที่อยู่ใกล้กับท่าน
- พูดคุยกับสตรีคนอื่นที่เคยเป็นมะเร็งที่เต้านมมาก่อน
- ให้มีการศึกษาวิธีอย่างถ่องแท้เกี่ยวกับเนื้อเยื่อของเต้านมของท่าน และส่วนอื่นๆของร่างกายของท่าน ถ้าจำเป็น
- เตรียมตัวท่านและคนที่ท่านรักให้พร้อมที่จะรับการรักษา



# 4 ข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งที่เต้านม

## สาเหตุของการเกิดมะเร็งในเต้านม?

ไม่มีครอทรานอย่างแน่ชัดว่าทำให้สตรีบางคนเป็นมะเร็งที่เต้านม และทำให้บางคนไม่เคยเป็น แต่ที่ทราบกันก็คือ

- ท่านไม่ควรรู้สึกว่าตัวเองผิด ท่านไม่ได้ทำอะไร “ผิด” ในชีวิตของ ท่านที่เป็นสาเหตุให้เกิดมะเร็งที่เต้านม
- คุณไม่สามารถ “ติดเชื้อ” มะเร็งที่เต้านมจากสตรีอื่นที่เป็นโรคนี้
- มะเร็งที่เต้านมไม่ได้เกิดจากความเครียดหรือจากการบ้าดเจ็บ ในเต้านม
- สตรีส่วนใหญ่ที่เป็นมะเร็งไม่ทราบสาเหตุที่สี่ยงต่อโรคนี้ หรือไม่เคยมีประวัติการเป็นโรคนี้ในครอบครัวมาก่อน
- การมีอายุเพิ่มขึ้นทำให้การเสี่ยงในการเป็นมะเร็งที่เต้านมสูงขึ้น เริ่มจากอายุ 40 ปีเป็นต้นไปจนถึงช่วงอายุ 80 ปี

## ใครบ้างที่เป็นมะเร็งที่เต้านม?

มะเร็งที่เต้านมเป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดจากการวินิจฉัยสตรีใน ปัจจุบัน มะเร็งที่เต้านมยังพบในบุรุษบางคนแต่เป็นจำนวนน้อย

- ในเฉพาะรัฐแคลิฟอร์เนียเพียงรัฐเดียว มีสตรีเกือบ 20,000 คน ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งที่เต้านมในแต่ละปี
- ในสหราชอาณาจักรมีสตรีเกือบ 200,000 คนที่ได้รับการวินิจฉัย ว่าเป็นมะเร็งที่เต้านมในแต่ละปี
- ทุกกลุ่มอายุและกลุ่มเชื้อชาติที่เป็นโรคนี้ - 1 ใน 9 คนเป็นชาว ผู้ชาย 1 ใน 11 เป็นชายผิวดำและ 1 ใน 20 คนเป็นชาว ยิสแปนิกและหญิงชาวເອເຊຍซึ่งจะเป็นมะเร็งที่เต้านมในเวลา ได้เวลาหนึ่งของชีวิต

ท่านมีทางเลือกสำหรับการรักษาถ้ามะเร็งในเต้านมนั้นได้รับการตรวจ ในระยะเริ่มต้น นอกจากนี้การรักษาอาจจะเปลี่ยนแปลงไป สตรีที่ ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งที่เต้านมไม่จำเป็นต้องสูญเสียเต้านม ของตน ถึงแม้ว่ามะเร็งจะไม่ได้รับการตรวจพบในระยะแรกก็ตาม ท่านยังมีทางเลือกในการรักษาได้หลายวิธี เช่น ยาในขณะนี้มีวิธี ใหม่ๆในการรักษามะเร็งที่เต้านม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ท่านจะเรียนรู้

ให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ การทำงานร่วมกับทีมของผู้เชี่ยวชาญ  
นั้นจะให้ท่านมีบทบาทสำคัญในการเลือกวิธีการรักษาได้

## ระยะของมะเร็งที่เต้านม

เนื่องจากมะเร็งเป็นโรคที่มีความซับซ้อน ไม่มีวิธีใดวินิจฉัยที่  
ถูกต้องในการรักษาสำหรับสตรีแต่ละคน มะเร็งที่เต้านมของคุณจะ  
ได้รับการจัดให้อยู่ในหนึ่งในห้าระดับ แผนภูมิที่อยู่หน้าต่อไปจะ  
อธิบายแต่ละขั้นตอนให้กับท่าน การจัดระดับของมะเร็งและวิธี  
การรักษาขึ้นอยู่กับปัจจัยต่อไปนี้

- เนื้องอกที่พบในเต้านมของท่านว่ามีขนาดเล็กหรือใหญ่เพียงใด
- ถ้ามะเร็งถูกตรวจพบในต่อมน้ำเหลืองในรักแร้ของท่าน
- ถ้ามะเร็งถูกตรวจพบในส่วนอื่นๆของร่างกายของท่าน

คำต่างๆและข้อมูลต่อไปนี้สามารถช่วยให้ท่านเข้าใจว่ามะเร็งได้รับ<sup>การจัด “ระดับ” ได้อย่างไร</sup>

- ไม่ร้ายแรง (benign) หมายถึงก้อนเนื้อหรือปัญหาด้านสุขภาพ  
อื่นๆที่ไม่ใช่มะเร็ง
- ร้ายแรง (malignant) หมายถึงเนื้อเยื่อของคุณประกอบด้วย  
เซลล์ที่เป็นมะเร็ง
- มะเร็งในระยะแรกหรือยังไม่กำเริบ (in situ or noninvasive  
cancer) คือมะเร็งในระยะแรกหรือมะเร็งที่ยังไม่ได้ขยายตัว<sup>ออกจากเต้านมไปยังต่อมน้ำเหลืองในรักแร้ หรือไปยังส่วนอื่นๆ  
ของร่างกาย เช่นประสาทนี้ยังอยู่ท่อน้ำนมหรือซ่องเล็กในเต้านม</sup>
- มะเร็งในระยะกำเริบ (invasive cancer) ได้ขยายตัวไปยัง<sup>เนื้อเยื่อบริเวณรอบๆเต้านมและอาจจะได้ขยายตัวไปยัง  
ต่อมน้ำเหลืองใต้รักแร้หรือส่วนอื่นๆของร่างกาย มะเร็งที่เต้านม  
ทุกชนิดยกเว้นมะเร็งประเภท in situ ถือว่าเป็นมะเร็งที่กำเริบ</sup>
- มะเร็งที่ลามไปยังส่วนอื่น (metastasized cancer) ได้ขยาย<sup>ตัวไปยังส่วนอื่นๆของร่างกาย เช่น กระดูก ปอด ตับและสมอง</sup>

# ระบบของมะเร็งที่เต้านม

- ระยะที่ 0 ■ มะเร็งที่เต้านมในระยะเริ่มต้นหรือมะเร็งในระยะก่อนกำเริบ มะเร็งประเภทนี้ยังไม่ได้ขยายตัวภายในหรือภายนอกเต้านม (เรียกอีกอย่างหนึ่งว่ามะเร็งประเภท *in situ* หรือมะเร็งที่ยังไม่กำเริบ)

- ระยะที่ I ■ เนื้องอกที่มีขนาดเล็กกว่า 2 ซม. (1 นิ้ว\*) ไม่มีมะเร็งที่พบรูปในต่อมน้ำเหลืองได้รักแร้หรือบริเวณรอบนอกของเต้านม

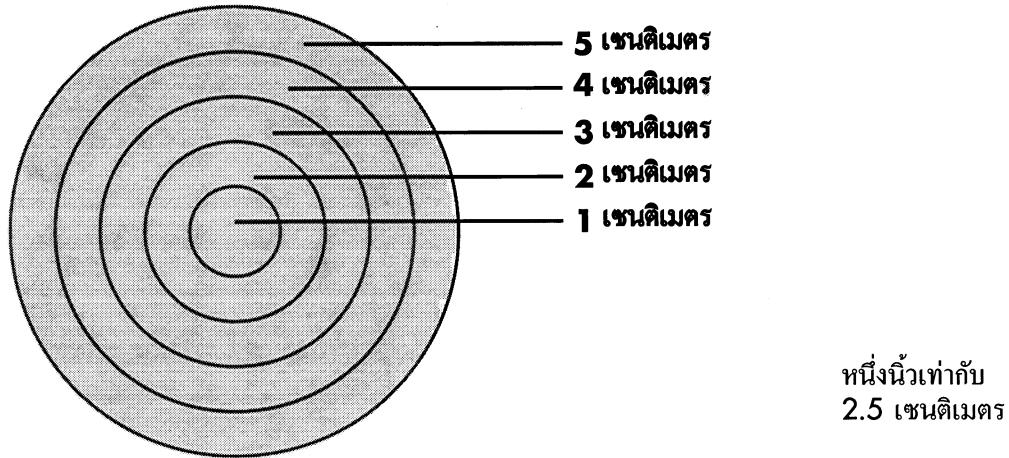
- ระยะที่ II ■ เนื้องอกที่มีขนาดเล็กกว่า 2 ซม. (1 นิ้ว) มีมะเร็งที่พบรูปในต่อมน้ำเหลืองได้รักแร้ หรือ ■ เนื้องอกที่มีขนาดระหว่าง 2 ซม.ถึง 5 ซม.(1 - 2 นิ้ว) อาจจะมีหรือไม่มีมะเร็งที่พบอยู่ในต่อมน้ำเหลืองได้รักแร้ หรือ ■ เนื้องอกที่มีขนาดใหญ่กว่า 5 ซม. (2 นิ้ว) ไม่มีมะเร็งที่พบรูปในต่อมน้ำเหลืองได้รักแร้

- ระยะที่ III ■ เนื้องอกที่มีขนาดเล็กกว่า 5 ซม. (2 นิ้ว) มีมะเร็งที่พบรูปในต่อมน้ำเหลืองที่จับตัวเป็นก้อน หรือ ■ เนื้องอกที่มีขนาดใหญ่กว่า 5 ซม. (2 นิ้ว) หรือ มะเร็งติดกับส่วนอื่นๆของบริเวณเต้านมรวมทั้งบริเวณผนังหน้าอก ซึ่งโครงและกล้ามเนื้อ หรือ ■ มะเร็งที่เต้านมที่มีอาการอักเสบ เป็นมะเร็งชนิดที่ไม่ค่อยพบบ่อยนัก ผิวหนังของเต้านมมีลักษณะแดงและบวม

- ระยะที่ IV ■ เนื้องอกได้ขยายตัวไปยังส่วนอื่นๆของร่างกาย เช่น กระดูก ปอด ตับ และสมอง

\* ซ.m. ปอนมาจากราชนาคราชนิตเมตร หนึ่งนิ้วในที่นี่มีความยาว 2.5 เซนติเมตร ขนาดที่วัดเป็นนิ้วหางบนนี้ ไม่ใช่ขนาดที่วัดตามมาตรฐานของมาตรฐาน

## ขนาดของเนื้องอก



## อัตราการรอดชีวิต

เมื่อเชื้อมะเร็งได้รับการตรวจพบในระยะเริ่มต้น อัตราการรอดชีวิต เป็นเวลาห้าปีนั้นสูงมาก สร้างเกือบทุกคนที่เป็นมะเร็งในระยะที่ 0 จะ มีช่วงอายุที่ปกติ อัตราการรอดชีวิตเป็นเวลาห้าปีนั้นสูงถึง 95% เมื่อ มะเร็งในระยะที่ I มีขนาดเล็กกว่าหนึ่งเซนติเมตร ถึงแม้ว่ามะเร็ง จะขึ้นไปสูงระยะที่ II อัตราการรอดชีวิตเป็นเวลาห้าปีนั้นใกล้เคียงกับ 70%

## ปัจจัยที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคซ้ำ

สรุว่างคนมีความเสี่ยงสูงกว่าสร้างทั่วไปในเรื่องการขยายตัวและ การเกิดอาการซ้ำของมะเร็งเต้านม ขอให้จำไว้ว่า ปัจจัยที่เสี่ยงต่อ การเกิดโรคซ้ำนั้นซับซ้อนมาก ปัจจัยเหล่านี้ไม่ใช่การคาดคะเนที่ แน่ชัดว่าอนาคตของคุณจะเป็นอย่างไร ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่

- ขนาดของเนื้องอก เนื้องอกมีขนาดใหญ่เท่าใด โอกาสเสี่ยงก็สูง ขึ้นมากเท่านั้น
- ต่อมน้ำเหลือง ต่อมน้ำเหลืองได้รักแร้เป็นมะเร็งมากเท่าใด ความเสี่ยงก็สูงขึ้นมากเท่านั้น
- การศึกษาเรื่องเซลล์ การทดสอบใหม่สามารถวัดอัตราการเจริญเติบโตและการกำเริบของเซลล์เนื้องอกได้ เซลล์ของมะเร็งที่แสดง อัตราการเติบโตที่รวดเร็วที่สุดจะสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งอีกครั้ง

## คำถามที่ใช้สาม แพทย์ของท่าน

- ดีฉันเป็นมะเร็งในระยะใด?
- ดีฉันเป็นมะเร็งชนิดที่ต้องได้รับการรักษาที่ศูนย์เฉพาะโรคหรือไม่?
- แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาธิวิทยาที่มีประสบการณ์ในการวินิจฉัยมะเร็งประเภทจะอ่านภาพสไลเดอร์ของดีฉันหรือไม่? แพทย์ผู้นั้นอ่านภาพสไลเดอร์ของมะเร็งที่เต้านมมาก่อนเพียงพอหรือไม่?
- สำหรับมะเร็งประเภท situ คุณหนุนคิดว่าภาพสไลเดอร์ของเนื้อเยื่อควรได้รับการอ่านเข้าหรือไม่? ทำในสิ่งควรหรือไม่?
- โอกาสในการทึมมะเร็งของดีฉันจะขยายออกจากบริเวณเต้านมมีมากน้อยเพียงใด?

## มะเร็งที่ไม่กำเริบ (*In Situ "Cancer"*)

เนื่องจากความสำเร็จของการถ่ายเอ็กซ์เรย์เต้านม การเติบโตแม้มแต่เพียงน้อยนิดที่เป็นสาเหตุของความวิตกกังวลของสตรีในเรื่องการเป็นมะเร็งที่เต้านมสามารถตรวจพบได้ การเติบโตเหล่านี้เรียกว่า *carcinoma in situ* หรือมะเร็งที่ยังไม่กำเริบ ปัจจุบันมี “มะเร็ง” ที่เต้านมที่จัดอยู่ในประเภทนี้ 15% ถึง 20% มีส่องชนิดด้วยกันคือ

- **Ductal carcinoma in situ (DCIS)** เป็นชนิดที่ไม่กำเริบ ซึ่งหมายถึงถูกจำกัดอยู่ในท่อน้ำนมของเต้านมเท่านั้นยัง ไม่ขยายตัวออกนอกบริเวณเต้านมไปยังต่อน้ำเหลืองได้รักแร้ หรือส่วนอื่นๆของร่างกาย อย่างไรก็ตามมี DCIS อุ่นลายชนิดถ้าไม่ได้รับการนำออกจากร่างกายแล้ว อาจเปลี่ยนเป็นชนิดอื่น หรือกลายเป็นชนิดที่ลุกลามได้ บางชนิดอาจจะไม่มีการลุกลามเป็นเชื่อมะเร็งได้
- **Lobular carcinoma in situ (LCIS)** เป็นชนิดที่ไม่กำเริบที่มีการเติบโตเฉพาะในกลีบท่อน้ำนม (milk lobeule) ในเต้านม เท่านั้น ชนิดนี้ไม่ใช่มะเร็ง ข้อมูลจากสถาบันมะเร็งแห่งชาติกล่าวว่าเชื้อชนิดนี้เพียงแต่เป็นอาการเตือนว่าอาจมีการเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งได้ สตรีที่มี LCIS มีโอกาสเสี่ยงเพียง 1% ที่จะเกิดโรคมะเร็งที่กำเริบจากเชื้อนี้ในเต้านมแต่ละข้างในแต่ละปี หลังจาก 20 ปีผ่านไป โอกาสเสี่ยงจะเพิ่มเป็น 18%

เพื่อให้แน่ใจว่าท่านได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้อง ท่านควรให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาธิวิทยาที่มีประสบการณ์อ่านภาพสไลเดอร์ของท่านถ้าท่านยังคงมีคำถาม สถาบันมะเร็งแห่งชาติขอแนะนำให้มีการอ่านภาพสไลเดอร์ของการตรวจเนื้อเยื่อของท่านอีกครั้ง ท่านสามารถให้มีการอ่านใหม่ได้ที่โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย ศูนย์มะเร็ง บริการให้ความคิดเห็นจากแพทย์คนที่สอง หรือสถาบันกองทัพนักของฝ่ายพยาธิวิทยา วอชิงตันดีซี ขั้นตอนนี้สำคัญมาก เพราะขณะนี้การวินิจฉัยที่ถูกต้องเป็นเรื่องยาก ทางเลือกในการรักษาอาจจะเป็นการติดตามผล การนำเอาระบะเนื้อเยื่อที่เป็นมะเร็งออกหรือตัดเต้านมทั้งสองข้าง

### สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับมะเร็งที่ไม่กำเริบ (*in situ "cancers"*)

- ให้ความแพทย์ของคุณ
- โทรไปที่ 1-800-4-CANCER (สายบริการด่วนของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ)

## ทีมงานที่ให้การรักษาคับท่าน

ถ้าก้อนเนื้อของคุณมีเซลล์ที่เป็นมะเร็ง ท่านจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ ไม่มีแพทย์คนใดเพียงผู้เดียวที่จะสามารถให้บริการต่างๆที่ท่านต้องการได้ทั้งหมด นี่คือผู้เชี่ยวชาญบางส่วนที่ท่านอาจต้องใช้บริการ

- **Anesthesiologist:** แพทย์ผู้ให้ยาชาหรือยาสลบเพื่อให้รู้สึกสบายขณะทำการผ่าตัด
- **Clinical Nurse Specialist:** พยาบาลที่ผ่านการฝึกอบรมพิเศษที่สามารถตอบคำถามและให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่และบริการสนับสนุนต่างๆ
- **Oncologist:** แพทย์ที่ให้การรักษาโดยใช้สารเคมีหรือใช้ขอร์โมนในการรักษาโรคมะเร็ง
- **Pathologist:** แพทย์ที่ตรวจเนื้อเยื่อและเซลล์โดยใช้กล้องจุลทรรศน์เพื่อดูว่าเนื้อเยื่อเป็นปกติหรือเป็นมะเร็ง
- **Physical Therapist:** ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ที่สอนการออกกำลังกายที่จะช่วยให้แขนและขาทำงานได้ในสภาพปกติหลังจากการผ่าตัด
- **Plastic Surgeon:** แพทย์ผู้ทำการผ่าตัดเสริมแต่ง “เต้านม” ใหม่ให้กับท่าน
- **Radiation Oncologist:** แพทย์ที่ใช้รังสีในการรักษาโรคมะเร็ง
- **Radiologist:** แพทย์ที่อ่านภาพถ่ายเอ็กซเรย์เต้านมและการทดสอบอื่นๆ เช่น ถ่ายเอ็กซเรย์ทั่วไปหรืออุลตร้าซาวด์
- **Social Worker:** นักสังคมสงเคราะห์ผู้ที่สามารถพูดคุยกับท่านเกี่ยวกับความต้องการด้านอารมณ์และร่างกาย
- **Surgeon:** แพทย์ที่ทำการตรวจเนื้อเยื่อและขั้นตอนการผ่าตัดอื่นๆ เช่น การนำเอาก้อนเนื้อออกจากเต้านม (lumpectomy) หรือการผ่าตัดเต้านมออก (mastectomy)

ความคิดเห็นจากแพทย์อีกท่านหนึ่ง

- ความคิดเห็นที่สองเป็นสิทธิ์ของท่านและผู้ป่วยมักจะขอร้องให้มีขึ้นในบัญชีท่านควรขอรับความคิดเห็นจากแพทย์อีกท่านหนึ่งอีกท่าน
- ต้องการยืนยันผลการร่วมกับการรักษาของท่าน
- มีข้อวิตกกังวลเกี่ยวกับแผนการรักษาของท่าน
- รู้สึกอึดอัดหรือไม่สมายใจกับแพทย์ของตนในขณะนี้

การขอความคิดเห็น

- จากแพทย์อีกท่านหนึ่ง
- บอกแพทย์ของท่านให้แนะนำสำหรับการรักษาที่ดีที่สุดในแต่ละกรณีที่ไม่ได้อยู่ในทีมงานรักษาเดียวกัน
- โทรศัตต่อสายบริการด้านของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ 1-800-4-CANCER.
- โทรศัตต่อคุรุการแพทย์ในระดับท้องถิ่นและในระดับชาติ
- พูดคุยกับศตวรรษที่อยู่ในองค์กรมะเร็งที่เต้านมหรือศตวรรษที่ผ่านประสบการณ์เดียวกันกับท่าน

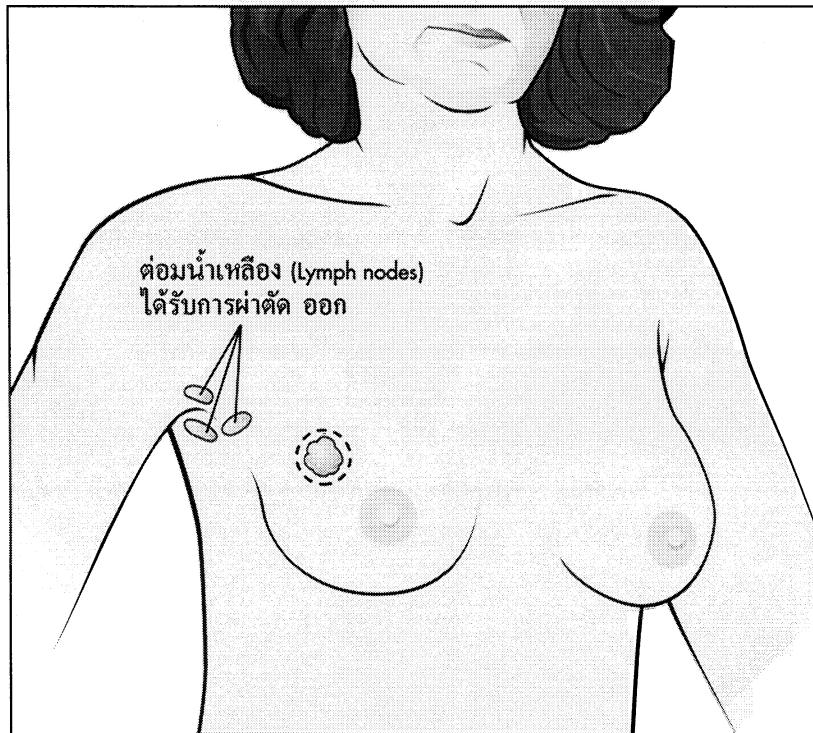
# 5 ทางเลือกในการรักษา

## การผ่าตัด

สตรีส่วนใหญ่ที่เป็นมะเร็งเต้านมในปัจจุบันได้รับการตรวจพบในขั้นที่ 0, I, หรือ II สตรีเหล่านี้ส่วนใหญ่จะมีอายุยังชีงสามารถเลือกรับการผ่าตัดได้ดังนี้:

- การตัดก้อนเนื้อร้ายออกและการรักษาโดยการฉายรังสี (Lumpectomy and radiation therapy) หรือ
- การผ่าตัดเต้านมออก (Mastectomy)

จากการศึกษาพบว่าทางเลือกในการรักษาทั้งสองทางมีอัตราในการรอดชีวิตในระยะเวลาเท่าๆกัน อย่างไรก็ตาม ไม่มีทางเลือกใดที่จะยืนยันได้ร้อยเปอร์เซนต์ว่ามะเร็งจะไม่กลับมาทำเรื่ินอีกในบริเวณที่ได้รับการรักษาแล้ว ไม่ว่าท่านจะเลือกทางใดก็ตาม ท่านยังคงจะต้องได้รับการติดตามผลทางการแพทย์และการตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือนตลอดช่วงชีวิตของท่าน ต่อไปนี้คือรายละเอียดเกี่ยวกับการผ่าตัดเต้านมแบบที่ใช้กันอยู่ทั่วไปในปัจจุบัน:



## การตัดก้อนเนื้อร้ายออก (Lumpectomy)

ในการตัดก้อนเนื้อร้ายออก ศัลยแพทย์จะผ่าตัดเอา ก้อนมะเร็งเต้านม เนื้อเยื่อเต้านมที่เป็นปกติรอบก้อนเนื้อร้ายเล็กน้อยและต่อมน้ำเหลือง ใต้แนบออก ขั้นตอนนี้จะพยายามตัดเอา ก้อนเนื้อมะเร็งออกให้หมด และในขณะเดียวกันจะคงเต้านมให้มีสภาพเหมือนก่อนที่จะมีการ ผ่าตัดเอาไว้ ศตรีที่เลือกการผ่าตัดก้อนเนื้อร้ายออกมักจะได้รับ การรักษาโดยการฉายรังสีร่วมด้วย การฉายรังสีจะช่วยลดอัตราการ เสี่ยงที่มะเร็งจะกลับมาทำเริบบริเวณเนื้อเยื่อเต้านมที่เหลืออยู่

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้: การติดเชื้อ แผลผ่าตัดหายยาก การเสียโลหิต และปฏิกิริยาตอบสนองต่อยา (ยาสลบ) ที่ใช้ในการผ่าตัดเป็นความเสี่ยงหลักที่มีในการผ่าตัดทุกชนิด รวมทั้งการผ่าตัดก้อนเนื้อร้ายออก เช่นกัน ศตรีเหล่านี้อาจมีการเปลี่ยนแปลงในด้านรูปทรงของเต้านมที่ได้รับการรักษา

## การผ่าตัดเต้านมออก (Mastectomy)

มาสเตคโทมี (mastectomy) คือการผ่าตัดเต้านมออกซึ่งเคยเป็นวิธี การรักษาวิธีเดียวสำหรับมะเร็งเต้านม ในปัจจุบันนี้ ศตรีที่เลือกการ ผ่าตัดเต้านมออกมักจะเลือก

- การผ่าตัดเต้านมออกแบบสมบูรณ์ (Total Mastectomy) การผ่าตัดวิธีนี้จะผ่าเนื้อเยื่อเต้านมออกให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ หัวนม และผิวนังส่วนเกินบางส่วน แต่จะไม่ผ่าตัดเอาต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ออก
- การผ่าตัดเต้านมแบบ Modified Radical (Modified Radical Mastectomy) การผ่าตัดด้วยวิธีนี้จะผ่าตัดเนื้อเยื่อเต้านมออกให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ หัวนมและผิวนังส่วนเกินบางส่วนรวมทั้งต่อมน้ำเหลืองใต้รักแร้เช่นกัน

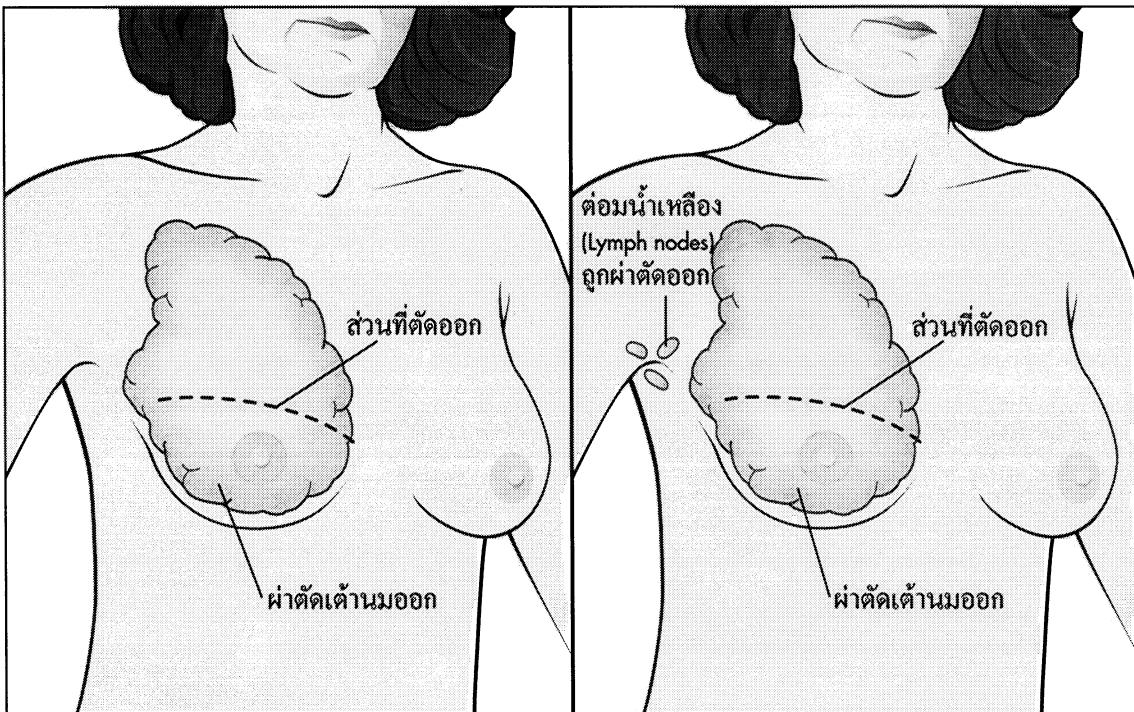
ความจำเป็นที่ต้องใช้วิธีผ่าตัดเต้านมจะเกิดขึ้นเมื่อ

- มะเร็งถูกตรวจพบหลายแห่งในบริเวณเต้านม
- เต้านมมีขนาดเล็กหรือมีการปรับรูปทรงของเต้านมซึ่งเมื่อผ่าตัด มะเร็งออกทั้งหมดจะทำให้เหลือเนื้อเยื่อเต้านมน้อยหรือเต้านมจะมีรูปทรงที่ผิดปกติไป
- ศตรีผู้ป่วยไม่ต้องการรักษาด้วยการฉายรังสี

## คำถามสำหรับ

### แพทย์ของท่าน

- แผลเป็นจะมีขนาดใหญ่เท่าไรและจะเกิดขึ้นบ่อยแค่ไหน?
- เนื้อเยื่อเต้านมจะถูกผ่าตัดออกมากเพียงใด?
- จะถูกภาวะยาชาเฉพาะที่หรือยาสลบ?
- จะต้องได้รับการรักษาโดยการฉายรังสีหรือการใช้สารเคมีหรือไม่ เพราะเหตุใดและจะเริ่มได้เมื่อไร?



### การผ่าตัดเต้านมออกแบบสมบูรณ์ (Total Mastectomy)

### การผ่าเต้านมออกแบบ Modified Radical (Modified Radical Mastectomy)

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้: การติดเชื้อ แผลผ่าตัดหายยาก ปฏิกิริยาตอบสนองต่อบาและภาระสมของของเหลวใต้ผิวหนังอาจเกิดโรคแทรกซ้อนเจ็บได้

หลังการผ่าตัดเต้านม ศัตรีผู้ป่วยอาจจะเลือก

- ใส่เต้านมเทียม (prosthesis) ที่กระชับอยู่ในยกทรง โปรดปรึกษา แพทย์ พยาบาล อาสาสมัครของสมาคมโรคมะเร็งเต้านมแห่งสหรัฐอเมริกา (American Cancer Society volunteer) องค์กรโรคมะเร็งเต้านมและศัตรีผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมอื่นๆ สำหรับข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่จำหน่ายเต้านมเทียม
- ผ่าตัดเสริมทรวงอกด้วยการศัลยกรรมพลาสติก
- ตัดสินใจที่จะไม่ทำอะไรเลย

แผนการประกันสุขภาพแบบกลุ่มในรัฐแคลิฟอร์เนียได้กำหนดให้มีการชำระค่าใช้จ่ายของเต้านมเทียมหรือการผ่าตัดเสริมทรวงอก อย่างไรก็ตามอาจมีข้อจำกัดด้านสถานที่ที่ศัตรีผู้ป่วยสามารถเข้าถึงเต้านมเทียมหรือรับการผ่าตัดเสริมทรวงอก โปรดติดต่อบริษัทประกันของท่านสำหรับรายละเอียดเกี่ยวกับแผนการประกัน

**การผ่าตัดต่อมน้ำเหลือง (Removal of Lymph Nodes)** ไม่ว่าท่านจะเลือกการผ่าตัดก้อนเนื้อร้ายออกหรือการผ่าตัดเต้านมออก ศัลยแพทย์ของท่านมักจะผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองได้รักแร้ออกด้วย เป็นบางส่วน ขั้นตอนนี้ (การตัดต่อมใต้รักแร้ (axillary node dissection)) มักจะทำพร้อมกับการผ่าตัดเต้านม หากมีการตรวจพบมะเร็งที่บริเวณต่อมน้ำเหลือง แพทย์จะปรึกษากับท่านเกี่ยวกับ การรักษาเพิ่มเติม การรักษาเพิ่มเติมนี้มีขึ้นเพื่อควบคุมและทำลาย เซลล์มะเร็งที่อาจเกิดขึ้นกับส่วนอื่นๆ ของร่างกาย (โปรดดูที่หน้า 16–19)

**ข้อดี:** ทำให้ท่านทราบว่ากำลังเป็นโรคมะเร็งในระยะใด

**ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้:** มีอาการแข็งดึงบริเวณแขน อาการชาใต้แขน และอาการบวมที่แขน ภายภาพบำบัดเป็นวิธีที่จะช่วยให้ท่านฟื้นฟู การเคลื่อนไหวของแขนได้

อาการบวมเรื้อรังเนื่องจากหลอดน้ำเหลืองอุดตัน (**Lymphedema**) ต่อมน้ำเหลืองได้รักแร้ท่านน้ำที่กรองน้ำเหลืองจากเต้านมและแขนของท่าน การรักษาด้วยการฉายรังสีและการผ่าตัดสามารถเปลี่ยนรูปแบบของระบบขับถ่ายตามปกติได้ ซึ่งทำให้เกิดอาการบวมของแขนที่เรียกว่า lymphedema อาการบวมอาจเกิดขึ้นทันทีหลังการผ่าตัดหรือเกิดขึ้นหลังเดือนหรือหลายปีหลังการผ่าตัด อาการบวมนี้เกิดขึ้นกับสตรีผู้ป่วยประมาณ 5 ถึง 20 เปอร์เซนต์ของผู้ป่วยทั้งหมด

การรักษาอาการบวม (lymphedema) จะขึ้นอยู่กับความรุนแรงของอาการที่เกิด ทางเลือกในการรักษารวมถึงแขนเสือที่ยืดหยุ่นได้ ที่ปั๊มแขน (arm pump) และการใช้ผ้าพันแผลสำหรับส่วนแขน การออกกำลังกายและการรับประทานอาหารจะมีความสำคัญเช่นกัน หากมีอาการบวมเกิดขึ้น โปรดปรึกษากับแพทย์ของท่านและพบนักกายภาพบำบัดทันที ในปัจจุบันนี้ทางโรงพยาบาลและคลินิกทรงอกหลายแห่งได้มีการช่วยเหลือเกี่ยวกับอาการที่เกิดขึ้นนี้

## การป้องกันแขน

### ของท่าน

เพื่อหลีกเลี่ยงอาการบวม (lymphedema) หรือเพื่อป้องกันแขนของท่านหลังการผ่าตัด

- หลีกเลี่ยงการอุ tü แสงแดด เพาใหม้ที่บริเวณแขน หรือมือ
- รับการฉีดยา (รวมถึงการรักษาด้วยการใช้สารเคมี) และการตรวจความดันโลหิตของแขนอีกข้างหนึ่ง
- ใช้ที่โภนนไฟฟ้าสำหรับโภนนรักแร้
- ลือของหนักหรือหิวกระเบื้าโดยใช้ไหหล่อหรือแขนอีกข้างหนึ่ง
- ล้างนาดแพลงทันทีและใส่ยาง่าเชื้อโรค ปิดปากแพลงด้วยผ้าพันแผล ติดต่อแพทย์ของท่านหากคิดว่ามีการติดเชื้อ
- สามถุงมือเพื่อป้องกันมือของท่านเมื่อทำการบ้านและเมื่อใช้น้ำยาทำความสะอาดที่มีส่วนผสม
- หลีกเลี่ยงการใส่เครื่องประดับที่คบบันแขนที่ได้รับการรักษาหรือการสามเลือหรือชุดนอนที่มีแขนเสือเป็นยางยืด

## การรักษาด้วยการฉายรังสี (Radiation Therapy)

โดยทั่วไปแล้วการผ่าตัดก้อนเนื้อร้ายออกมอาจจะตามด้วยการรักษาโดยการฉายรังสี รังสีพลังงานสูงจะถูกนำมาใช้เพื่อฆ่าเซลล์มะเร็งที่อาจหลงเหลืออยู่ในเนื้อเยื่อเต้านม

ในการรักษามาตรฐาน เครื่องมือฉายแสงจะปล่อยรังสีไปยังเต้านม และในผู้ป่วยบางรายจะปล่อยรังสีไปยังต่อมน้ำเหลืองใต้รักแร้ด้วย ตารางการรักษาด้วยการฉายรังสีโดยทั่วไปคือสัปดาห์ละ 5 วันเป็นเวลา 5 ถึง 6 สัปดาห์ บางครั้งอาจมี “การเร่งกำลัง” หรือการเพิ่มปริมาณของรังสีที่สูงขึ้นในบริเวณที่พบมะเร็ง

### ข้อคิดที่พึงจำเกี่ยวกับการรักษาด้วยการฉายรังสี

- ท่านอาจจะต้องอยู่ในห้องพิเศษคนเดียวเป็นส่วนใหญ่แต่เจ้าหน้าที่ผู้ทำการฉายรังสีจะได้อยู่และมองเห็นท่านบนจอโทรทัศน์
- การฉายรังสีจะใช้เวลาเพียงสองสามนาที ท่านจะไม่รู้สึกอะไรเลย
- รังสีถูกปล่อยไปยังบริเวณที่มีขนาดเล็กบนเต้านมที่ได้รับการรักษา
- ท่านจะไม่ได้รับกัมมันตภาพรังสีในระหว่างหรือภายหลังการรักษา
- ท่านสามารถออกอุดจุนหรือมีเพศสัมพันธ์ได้เหมือนปกติก่อนที่จะรับการฉายรังสี

ในระหว่างการวางแผนการรักษา จะมีการทำเครื่องหมายบริเวณหน้าอกของท่านด้วยหมึกหรือรอยสักชนิดที่ติดอยู่ได้นาน เครื่องหมายเหล่านี้จะต้องติดอยู่บนผิวนหนังของท่านตลอดระยะเวลาการรักษา เครื่องหมายเหล่านี้แสดงถึงบริเวณที่จะถูกฉายรังสี

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้: อาการข้างเคียงอาจจะรวมถึงอาการเหนื่อยผิดปกติ อาการระคายเคืองตามผิวนหนัง เช่น อาการคัน แดง เจ็บ ตกสะเก็ด เต้านมมีสีดำคล้ำหรือเป็นเงา การฉายแสงที่เต้านมไม่ทำให้闷ร่วง อาเจียนหรือท้องร่วง การเปลี่ยนแปลงในระยะยาวอาจรวมถึงการเปลี่ยนแปลงของสีและรูปทรงของเต้านมที่ได้รับการรักษา เส้นเลือดคำฝอยและน้ำหนักของเต้านม

### การฉายรังสีภายหลังการผ่าตัดเต้านม (Radiation after Mastectomy)

ในบางครั้งที่จะมีการแนะนำให้รับการฉายรังสีหลังการผ่าตัดเต้านม หาก

- ก้อนเนื้อร้ายมีขนาดใหญ่กว่า 5 ซ.ม. (2 นิ้ว)
- มีมะเร็งอยู่ในต่อมน้ำเหลืองใต้รักแร้จำนวนมาก
- ก้อนเนื้อร้ายอยู่ใกล้กับซี่โครงหรือกล้ามเนื้อผนังหน้าอก

# การรักษาด้วยสารเคมีและการรักษาด้วยฮอร์โมน (Chemotherapy & Hormone Therapy)

จากการศึกษาค้นคว้าพบว่าถึงแม้ว่าก้อนเนื้อของท่านจะมีขนาดเล็ก แต่เซลล์มะเร็งอาจจะขยายไปในออบริเวณเต้านมของท่านได้ เช่น หล่อนี่ส่วนมากจะถูกทำลายโดยระบบภูมิคุ้มกันท่านในร่างกายของท่าน ตามธรรมชาติ แต่เมื่อเซลล์มะเร็งเดินโตรเข้ามีขนาดใหญ่พอก็จะตรวจพบ แสดงว่าระบบภูมิคุ้มกันท่านของท่านต้องต้านกับมะเร็งด้วย ความยากลำบากและจำเป็นจะต้องได้รับการรักษาเพิ่มเติม

การรักษาที่ช่วยในการทำลายเซลล์มะเร็งแบบอินซิกสองแบบคือการรักษาด้วยสารเคมี (chemotherapy) และการรักษาด้วยฮอร์โมน (hormone therapy) ในปัจจุบันการรักษาเหล่านี้ถูกเลือกให้เป็นวิธี การรักษาเฉพาะแต่ละกรณีมากขึ้นซึ่งแตกต่างจาก การรักษาในอดีตที่เคยมีมาคือการพิจารณาด้านอายุ ท่านยังคงมีประจำเดือนอยู่หรือไม่และท่านเต็มใจหรือมีความสามารถที่จะเผชิญกับอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นอย่างไร การรักษาเหล่านี้มีเพียง

- ป้องกันมะเร็งไม่ให้กลับมาทำเริบในสตรีที่เพิ่งได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นมะเร็งเต้านม โดยเฉพาะหากสตรีเหล่านี้มีอัตราการเสี่ยงสูง ที่จะมีการขยายตัวของโรคไปยังอวัยวะส่วนอื่นๆ ในร่างกาย
- ควบคุมโรคเมื่อมีการตรวจพบมะเร็งในปอด กระดูก ตับ สมอง หรือบริเวณอื่นๆ
- ควบคุมโรคในสตรีที่มะเร็งกลับมาทำเริบอีกครั้งหรือมากกว่าหนึ่งครั้ง

## การรักษาด้วยสารเคมี (Chemotherapy)

ยาที่ใช้ในการรักษาด้วยสารเคมีได้รับการออกแบบมาเพื่อให้เดินทางผ่านหัวร่างกายของท่านและจะถูกดูดเข้าสู่กระแสเลือดโดยผ่านเยื่อหุ้มหลอด เข้าเส้นเลือดดำ (intravenous หรือ IV) ที่แทงเข้าไปในเส้นเลือด ยานางชนิดอาจเป็นเม็ด การรักษาอาจมีระยะเวลา 4 เดือน หรือนานถึง 2 ปี ยาที่ท่านได้รับจะชี้นำกลับเข้าสู่ท่านของมะเร็งที่ท่านได้รับการวินิจฉัยหรือหากมะเร็งกลับมาทำเริบอีก

## คำถามที่ใช้ถามแพทย์ของท่าน

- ดิฉันต้องได้รับการรักษาด้วยสารเคมีหรือไม่? ยาชนิดใดที่แพทย์แนะนำ?
- ผลประโยชน์และความเสี่ยงของการรักษาด้วยสารเคมีคืออะไร?
- การรักษาวิธีนี้จะมีโอกาสที่จะประսบความสำเร็จในมะเร็งแบบที่ดิฉันเป็นมากน้อยเพียงใด?
- ดิฉันจะต้องรับการรักษาด้วยสารเคมีนานเท่าใด?
- ดิฉันสามารถทำงานในขณะที่รับการรักษาด้วยสารเคมีได้หรือไม่?
- ดิฉันจะรักษาภัยจากการข้างเคียง เช่น อาการคลื่นไส้ได้อย่างไร?

## การรักษาอาการ คลื่นไส้

อาการคลื่นไส้หรือมีอาการ  
อยากรถเขยินเป็นอาการ  
ข้างเคียงที่มักเกิดขึ้นจาก  
การรักษาด้วยสารเคมี  
ข้อแนะนำต่อไปนี้อาจ  
ช่วยท่านได้

- ขอรับยาใหม่ที่ลดอาการ  
คลื่นไส้และอยากรถเขยิน
- รับประทานอาหารทีละ  
น้อยและบ่อยครั้ง อย่า  
รับประทานอาหารก่อน  
การรักษา 3 ถึง 4 ชั่วโมง
- รับประทานไอศครีมแท่ง  
ขนมวัน ครีมหรือข้าว  
สาลี ข้าวโอ๊ต มันฝรั่งอบ  
และน้ำผลไม้พัสมันน้ำ
- เคี้ยวอาหารให้กระเดียด  
และผ่อนคลายในระหว่าง  
รับประทานอาหาร
- เรียนรู้การบริหารร่างกาย  
เพื่อลดความเครียด

การรักษาด้วยสารเคมีมักจะมีขึ้นเป็นรอบ ท่านจะได้รับการรักษา  
หนึ่งครั้งและท่านจะมีเวลาหนึ่งถึงสองสัปดาห์เพื่อฟื้นตัวก่อนการ  
รักษาครั้งต่อไป ส่วนใหญ่ท่านจะได้รับยาในห้องตรวจของแพทย์  
หรือในห้องตรวจผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลหรือคลินิก

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้: อาการข้างเคียงที่มักเกิดขึ้นได้แก่ อาการอ่อน  
เพลีย คลื่นไส้ อาเจียน ท้องร่วง ท้องผูก การเปลี่ยนแปลงของน้ำ  
หนัก แพลงเม็ดภายในช่องปากและอาการเจ็บคอ บานง่วงประเททมีผลทำ  
ให้闷ร่วงในระยะสั้น จะมีผึ้งขึ้นมาใหม่ในระหว่างหรือหลังการ  
รักษา

ก่อนที่ท่านจะเริ่มการรักษา ท่านอาจต้องตัดผมให้สั้น ซึ่งอวิภูม  
หมวดหรือผ้าโพกศีรษะที่ท่านจะใช้ในระหว่างการรักษา นอกเหนือนี้  
ท่านควรรักษาฟันให้เรียบร้อยก่อนเริ่มการรักษา ท่านไม่สามารถทำ  
ฟันในขณะเข้ารับการรักษาด้วยสารเคมีเนื่องจากมีแนวโน้มในการติด  
เชื้อ



การต่อสู้กับการติดเชื้อ (**Fighting Infections**) ร่างกายของท่านจะมีความสามารถในการต่อสู้กับการติดเชื้อคลอนอย่างในขณะที่ท่านรับการรักษาด้วยสารเคมี ขั้นตอนต่อไปนี้จะช่วยให้ท่านรักษาสุขภาพของท่านให้แข็งแรง

- หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้คนจำนวนมากและผู้ที่เป็นหวัด ติดเชื้อและเป็นโรคติดต่อ
- อาบน้ำทุกวัน ถ้ามีน้องอยู่และคุณแล้วอย่างปากให้สะอาด
- สวมถุงมือทำงานเพื่อป้องกันมือจากแผลเม็ดนาดและแผลไฟไหม้
- หากเม็ดนาดท่าน ควรรักษาบาดแผลให้สะอาดและปิดปากแผล
- รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายและพักผ่อนมากๆ

การตั้งครรภ์และการหมดประจำเดือนก่อนเวลา ในระหว่างการรักษาด้วยสารเคมี ท่านอาจจะไม่มีประจำเดือนหรือเข้าสู่ภาวะการหมดประจำเดือนก่อนเวลา ท่านบังคงสามารถที่จะตั้งครรภ์ได้ อย่างไรก็ตาม ควรปรึกษาแพทย์ของท่านเกี่ยวกับการคุมกำเนิด ยังไม่มีข้อบัญญัติที่แน่นอนเกี่ยวกับผลข้างเคียงของการรักษาด้วยสารเคมีต่อทารกในครรภ์ หลังจากที่ท่านหยุดการรักษา ความสามารถในการตั้งครรภ์ของท่านจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับประเภทของยาที่ท่านได้รับ หากท่านวางแผนที่จะตั้งครรภ์หลังจากการรักษา ท่านควรปรึกษาแพทย์ก่อนเริ่มการรักษา

### การรักษาด้วยฮอร์โมน (Hormone Therapy)

จะมีการทดสอบเชลอมะเริงเต้านมอย่างสม่ำเสมอเพื่อตัดสินว่าเชลอมะเริง “มีปฏิกิริยา” ต่อฮอร์โมนตามธรรมชาติ (เอสโตรเจน estrogen) หรือโปรเจสเตอโรน (progesteron) ในร่างกายหรือไม่ หากการทดสอบบ่งบอกว่าเชลอมะเริง “มีผลบวก” และว่าเชลอมะเริงอาจจะเติบโตเมื่อมีฮอร์โมนเหล่านี้อยู่ในก้อนเนื้อ ท่านอาจได้รับตัวสกัดกั้นฮอร์โมน (hormone blocker ซึ่งเป็นยาชนิดหนึ่งเรียกว่า ทา莫ซิฟ.en (tamoxifen)) ที่จะป้องกันไม่ให้ฮอร์โมนตามธรรมชาติในร่างกายเข้าไปในเซลล์มะเร็งได้ ท่านจะได้รับยาเหล่านี้ในรูปของยาเม็ดทุกวัน

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้: อาการร้อนวูบวาน คลื่นไส้ การมีระดูออกในช่องคลอด อาการขึ้นเคียงที่พบไม่บ่อยได้แก่ อาการเสร้าซึมหดหู่ อาการคันที่ช่องคลอด มีเลือดออกหรือมีสิ่งถูกขับออกมากจากช่องคลอด ไม่เกร็ญอาหาร ปวดศีรษะและน้ำหนักขึ้น จากการศึกษาวิจัยพบว่ามีอัตราการเสี่ยงเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในการเกิดมะเร็งที่มดลูกและอาการเลือดจับตัวเป็นก้อนลิ่มในสตรีที่ใช้ยาเม็ดชนิดนี้ ท่านควรรับการตรวจกรานเป็นประจำทุกปีและแจ้งให้แพทย์ของท่านทราบ หากท่านกำลังใช้ยาทาโมซิฟ.en (tamoxifen)

### คำถามที่ใช้ถาม

- คิดเห็นมีความเสี่ยงสูงที่จะเริ่งจะกลับมาทำเรื่องหรือไม่?
- การรักษาด้วยฮอร์โมนจะช่วยดีขึ้นได้หรือไม่?
- ผลข้างเคียงจากการรักษาด้วยฮอร์โมนคืออะไรบ้าง?
- มีวิธีการใดที่จะช่วยให้ดีขึ้นรักษาผลข้างเคียงได้บ้าง?
- ดีขึ้นจะต้องรับการรักษาด้วยฮอร์โมนเป็นเวลานานเท่าใด?

สิ่งที่ท่านควรทราบ  
ปรึกษาข้อมูลเกี่ยวกับเต้านม  
เทียมกับ

- ศัลยแพทย์ตัดแต่ง
- สมาคมโรคมะเร็งแห่ง  
สหรัฐอเมริกา (The  
American Cancer  
Society) ที่หมายเลข  
**1-800-ACS-2345**
- สายด่วนสถาบันโรค  
มะเร็งแห่งชาติ (The  
National Cancer  
Institute) ที่หมายเลข  
**1-800-4-CANCER**
- องค์กรอาหารและยา  
(The Food and Drug  
Administration) ที่หมายเลข  
**1-800-532-4400**
- กลุ่มผู้รับการผ่าตัดเต้านม  
เทียมและศัลวิที่รับการผ่า  
ตัดเสริมสร้าง乳房ใหม่

## การเสริมสร้างอกใหม่ (Breast Reconstruction)

การเสริมสร้างอกใหม่คือการผ่าตัดเพื่อ “เสริม” 乳房อกขึ้นมาใหม่ที่เป็นทางเลือกโดยทั่วไปสำหรับศัลวิที่สูญเสียเต้านมเนื่องจากโรคมะเร็ง กว่า半數ของรัฐแคลิฟอร์เนียกำหนดให้บริษัทประกันสุขภาพกลุ่มจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับการเสริมสร้าง乳房อกใหม่และสำหรับการผ่าตัดเต้านมอีกข้างเพื่อให้เกิดความสมดุลกัน

การเสริมสร้าง乳房อกใหม่จะไม่ทำให้ทรงอกของท่านกลับคืนมาดังเดิม 乳房อกที่ถูกสร้างใหม่จะไม่ให้ความรู้สึกตามธรรมชาติ แต่การผ่าตัดจะให้ผลที่ดูเหมือนเต้านม

หากท่านกำลังมีความคิดที่จะเสริมสร้าง乳房อกใหม่ โปรดปรึกษาทางเลือกนี้กับศัลยแพทย์ตัดแต่งของท่านก่อนการผ่าตัดเต้านม สอบถามศัลยแพทย์เพื่อการแนะนำศัลยแพทย์ที่มีประสบการณ์ ศัลวิบางท่านเริ่มทำการเสริมสร้าง乳房อกใหม่พร้อมไปกับการผ่าตัดเต้านมในขณะที่บางท่านรอเป็นเวลาหลายเดือนหรือแม้กระทั่งหลายปี ลักษณะรูปร่าง อายุและการรักษาจะเริ่งของท่านจะเป็นตัวกำหนดว่า การเสริมสร้าง乳房อกใหม่แบบใดที่จะให้ผลที่ดีที่สุดสำหรับท่าน

**การเสริมสร้าง乳房อกใหม่ด้วยการใส่เต้านมเทียม**  
เต้านมเทียมคือถุงพลาสติกที่บรรจุชิลิโคน (ของเหลวพลาสติกชนิดหนึ่ง) หรือน้ำเกลือ ถุงเหล่านี้จะถูกใส่ไว้ใต้ผิวหนังของท่านด้านหลังกล้ามเนื้อหน้าอก

### ข้อพึงควรหันเกี่ยวกับเต้านมที่บรรจุด้วยชิลิโคน

- การรายงานจากโรงงานผู้ผลิตและจากการศึกษาวิจัยเมื่อเร็วๆ ได้แสดงให้เห็นว่าเต้านมเทียมที่บรรจุด้วยชิลิโคนมีความปลอดภัยเกี่ยวกับการใช้เต้านมเทียมมีการยืนยันด้วยประสบการณ์กว่า 30 ปีและบันทึกจากศัลวิมากกว่าหนึ่งล้านคน
- อย่างไรก็ตาม ได้มีการฟ้องร้องทางกฎหมายจากศัลวิบางรายที่อ้างว่าเต้านมเทียมทำให้เกิดอาการผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน (เช่น โรคผิวหนังที่มีรอยแพด (lupus) ภาวะผิวหนังหนาด้าน (scleroderma) และโรคไขข้ออักเสบ (rheumatoid arthritis) และอาการแทรกซ้อนอื่นๆ

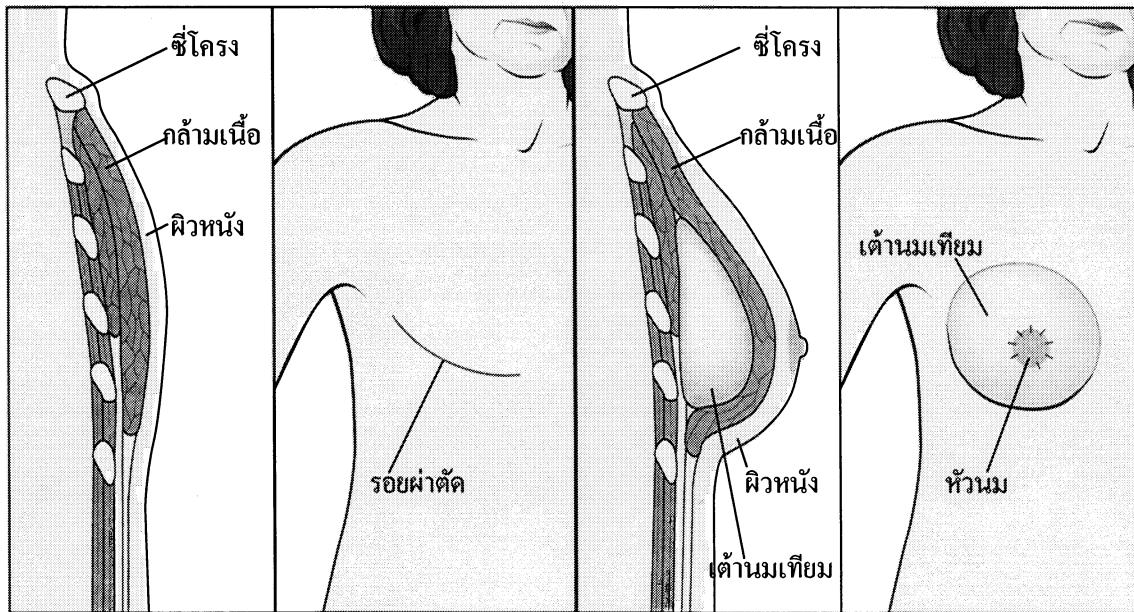
องค์การอาหารและยา (FDA) รายงานว่าเต้านมเทียมไม่ทำให้เกิดโรคมะเร็ง นอกจากนี้ยังไม่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่เชื่อมโยง การใช้เต้านมเทียมกับอาการผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน อย่างไรก็ดี องค์การอาหารและยากล่าวว่ายังจำเป็นต้องมีการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมอีก่อนที่จะสามารถหาข้อสรุปสุดท้ายได้ ซึ่งขณะนี้กำลังมีการดำเนินการวิจัยอยู่

ในการศึกษาวิจัยมีการศึกษาเกี่ยวกับเต้านมเทียมที่บรรจุด้วยน้ำเกลือ เช่นกัน แต่เต้านมเทียมชนิดนี้มักจะมีปัญหาน้อยกว่า หากมีปัญหาใหญ่เกิดขึ้นกับเต้านมชนิดใดก็ตาม ปัญหาเหล่านี้มักจะเกิดกับสตรีจำนวนน้อย ด้วยสาเหตุนี้ สตรีที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมยังคงสามารถเลือกใช้เต้านมเทียมแบบบรรจุด้วยซิลิโคนหรือน้ำเกลือได้

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้: การที่เนื้อยื่นบริเวณแผลที่ผ่าตัดจะเติบโตขึ้น บริเวณรอบเต้านมเทียมนั้นเป็นเรื่องธรรมชาติ ในบางครั้งแผลผ่าตัดเหล่านี้จะหดตัวลงซึ่งจะทำให้เต้านมเทียมดันขึ้นเป็นก้อนกลมและจะรู้สึกว่าเต้านมตั้งกระชับ อาการที่เกิดขึ้นนี้อาจทำให้เจ็บปวดหรือทำให้เต้านมเสียรูปทรงได้ อาจต้องมีการรักษาเนื้อยื่นบริเวณแผลผ่าตัดนี้ด้วยการผ่าตัด ปัญหาอีกอย่างที่อาจเกิดขึ้นได้คือการรั่วซึมของถุงเต้านม

### คำถามที่ใช้ถามศัลยแพทย์ตัดสินใจของท่าน

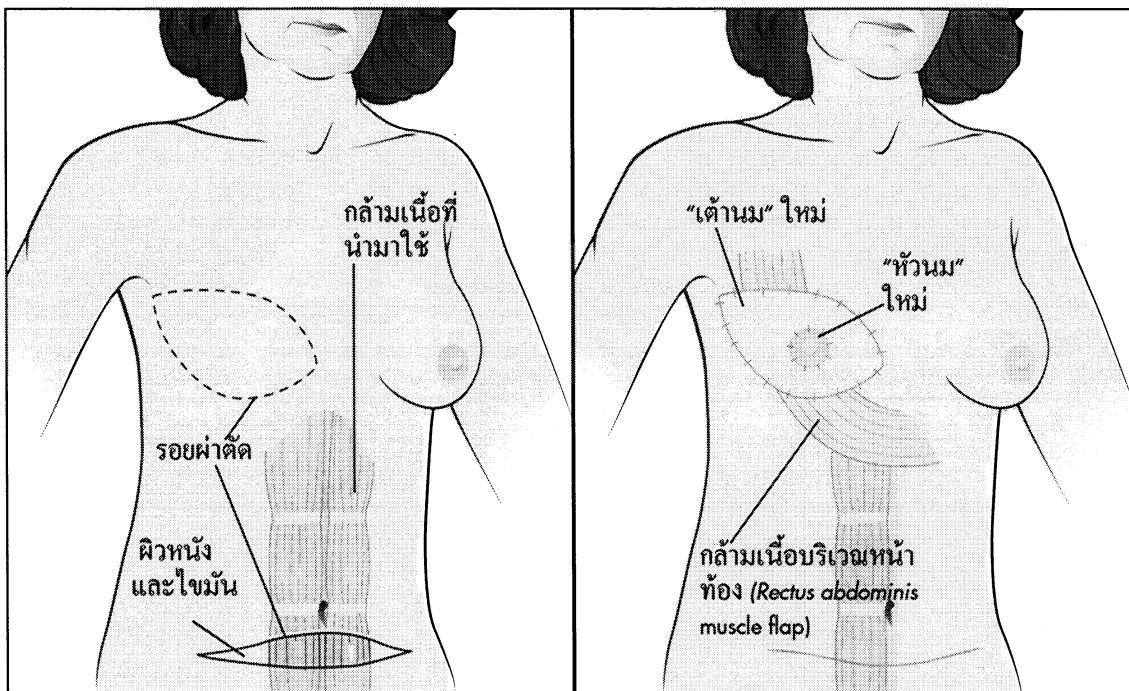
- ข้อมูลล่าสุดเกี่ยวกับความปลอดภัยของเต้านมเทียมมีอะไรบ้าง?
- ศัลยแพทย์เคยผ่าตัดเสริมทรวงอกมา กี่ครั้ง?
- ดิฉันจะต้องรับการผ่าตัด กี่ครั้ง?
- การผ่าตัดประเภทใดที่จะให้ผลดีที่สุดสำหรับดิฉัน?
- ดิฉันขอครุปภาพของสตรีที่คุณหมอบอกว่าผ่าตัดมา ก่อนได้ไหมคะ? ดิฉันควรจะติดต่อกับใครหรือไม่?
- ดิฉันจะใช้เวลาในการฟื้นตัวนานเท่าใด?



หลังการผ่าตัดเต้านม

หลังการเสริมสร้างทรวงอกใหม่ด้วยเต้านมเทียม

## การเสริมสร้างทรวงอกใหม่ด้วยแผ่นเนื้อเยื่อ



แผ่นกล้ามเนื้อ ผิวนังและเนื้อเยื่อไขมันนี้จะถูกเคลื่อนย้ายแต่ยังคงเชื่อมโยงกันอยู่กับระบบไหลเวียนของโลหิต แผ่นกล้ามเนื้อถูกปรับรูป่างเพื่อสร้าง “เต้านม” ใหม่

**สิ่งที่ท่านควรทราบ**  
สตรีส่วนใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัดเสริมสร้างทรวงอกมักจะพอดีกับการตัดสินใจอย่างไรก็ตาม สตรีที่เริ่มจะทำการผ่าตัดนี้ควรทราบว่า การผ่าตัดเสริมสร้างทรวงอกใหม่ส่วนใหญ่จะไม่เสื่อมลืนสมบูรณ์ภายในการผ่าตัด เพียงครั้งเดียว ขั้นตอนเพิ่มเติมอาจรวมถึง

- การเติมหัวนม
- การผ่าตัดบนเต้านมอีกข้างหนึ่งเพื่อให้เกิดความสมดุลกัน
- การตกแต่งรูปทรงของเต้านมที่สร้างขึ้นใหม่

ในการผ่าตัดเพิ่มเติมเหล่านี้ ท่านสามารถลับบ้านได้ภายในวันเดียวกันหลังการผ่าตัด

กล้ามเนื้อ ไขมันและผิวนังจากส่วนอื่นของร่างกายสามารถได้รับการเคลื่อนย้ายไปยังบริเวณหน้าอกได้ ซึ่งจะถูกปรับเปลี่ยนรูปทรงให้กล้ายเป็นเต้านม เนื้อเยื่อนี้สามารถนำมาจาก

- บริเวณหน้าท้องส่วนล่าง (แผ่นกล้ามเนื้อบริเวณหน้าท้อง (rectus abdominis muscle flap))
- หลัง (แผ่นกล้ามเนื้อ latissimus dorsi muscle flap)
- ก้นและสะโพก (แผ่นกล้ามเนื้อ gluteus muscle flap)

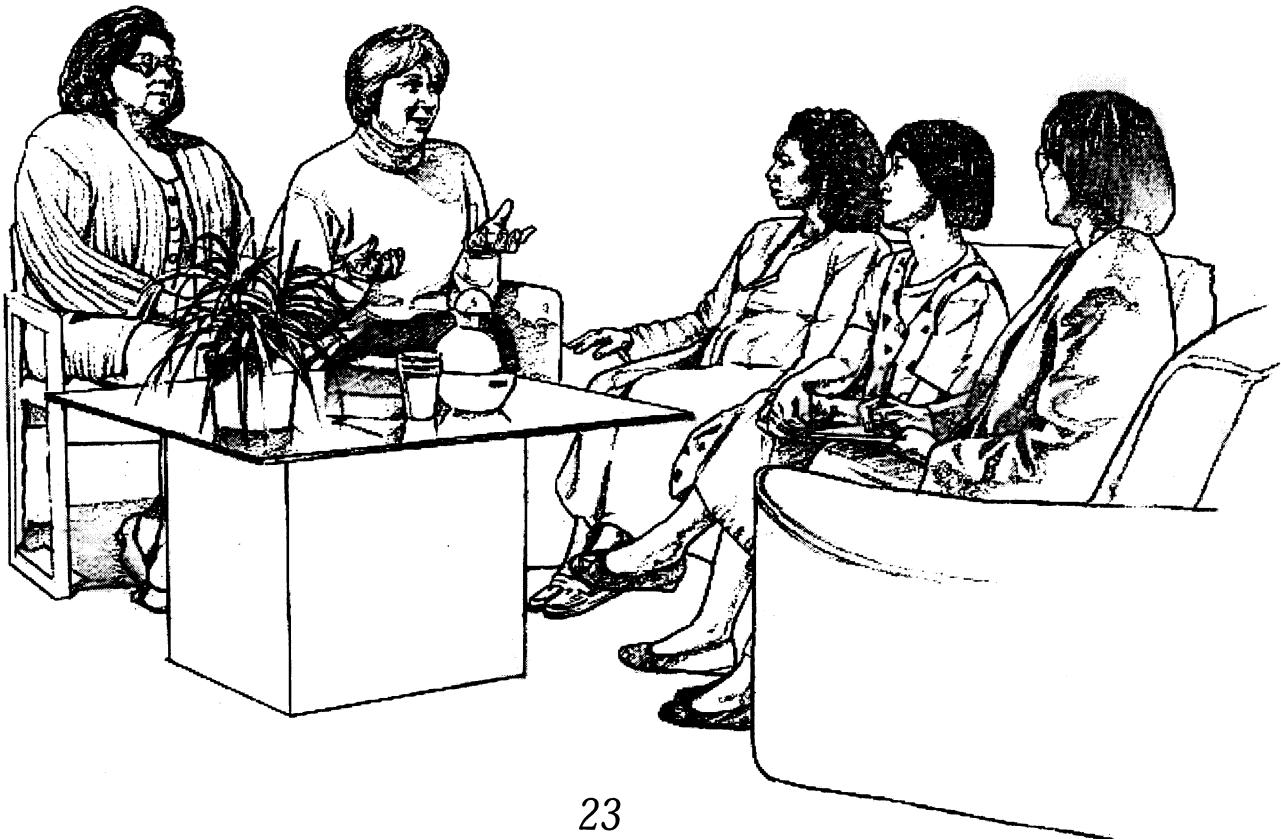
**ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้:** บาดแผลจะมีขนาดใหญ่กว่าและใช้เวลานานกว่าในการฟื้นตัว หากเลือดไปเลี้ยงแผ่นเนื้อเยื่อได้ไม่เพียงพอ อาจทำให้สูญเสียเต้านมใหม่ทั้งเต้าหรือบางส่วนได้ การติดเชื้อและการรักษาแพลงผ่าตัดที่หายากอาจเป็นปัญหาได้ เช่นกัน โปรดเลือกศัลยแพทย์ที่ได้ผ่านการฝึกฝนในขั้นตอนการผ่าตัดนี้และได้ทำการผ่าตัดที่ประสบความสำเร็จในสตรีผู้ป่วยมาแล้วหลายราย

# 6 การรักษาด้านจิตใจ

ปัญหาในการเพชญความจริงในการตรวจพบมะเร็งเต้านมนั้นเป็นเรื่องปกติ สรรษบงานท่านรู้สึกกลัว โกรธแค้น ปฏิเสธ กระบวนการฯ ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ เกิดความรู้สึกสับสนและเครียดมาก บางท่านรู้สึกเหงา โดยเดียวและเศร้าชีวิ สรรษเหล่านี้ยังต้องเผชญกับปัญหาในเรื่องภาพลักษณ์ของตนเอง การจัดลำดับความสำคัญในอนาคต เรื่องเพศและการเสียชีวิตที่อาจเกิดขึ้นได้

สรรษแต่ละคนจะต้องเผชญกับปัญหาเหล่านี้และจะต้องจัดการกับเรื่องการตรวจพบมะเร็งตามวิธีและตามตารางเวลาของแต่ละคน สรรษจำนวนมากคันพนิชการพูดคุยกันกับความรู้สึกของตนกับคนที่ตนรักหรือเพื่อนสนิทจะเป็นการช่วยได้อย่างมาก เมื่อท่านเปิดใจ ท่านกำลังเปิดโอกาสให้คนที่ท่านรักและเพื่อนแสดงความช่วยเหลือในช่วงเวลาที่ยากลำบากของท่าน

เมื่อท่านรู้สึกสบายใจมากขึ้น ควรเล่าถึงความวิตกกังวลของท่านให้สมาชิกในทีมที่ให้บริการด้านสุขภาพของท่าน สรรษส่วนมากจะรู้สึก



“มะเร็งอาจทำให้ท่านสูญเสียความเชื่อมั่นว่าวันพรุ่งนี้จะเป็นอย่างไรแต่สิ่งที่ท่านได้กลับมาก็คือการที่ตระหนักว่าแต่ละวันนั้นเป็นของขวัญอันล้ำค่าที่ควรใช้อย่างชาญฉลาดและคุ้มค่าไม่มีใครที่จะนำสิ่งนั้นไปจากท่านได้”

สถาบันโรงพยาบาลสงเคราะห์

เห็นใจสตรีผู้อื่นที่เป็นมะเร็งเต้านมแห่งกัน ท่านอาจต้องการพูดคุยกับเพื่อนหรือสมาชิกในครอบครัวที่รับฟังและให้ท่านได้แยกแยะความรู้สึกของท่านได้โดยไม่ต้องให้คำแนะนำใดๆ

ทางโรงพยาบาลมักจะจัดให้มีกลุ่มช่วยเหลือหรือพบปะกับผู้ให้คำปรึกษาซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการรักษามาตรฐาน โปรดสอบถามแพทย์ของท่านว่าโรงพยาบาลมีการบริการนี้หรือไม่ ท่านอาจสอบถามเรื่องการรักษาและคำปรึกษาซึ่งมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆให้บริการแก่นุคคล ครอบครัวและเพื่อนที่ได้รับผลกระทบจากมะเร็ง

## การบำบัดรักษาเพิ่มเติม (Complementary Therapies)

ในบางครั้งผู้ป่วยโรคมะเร็งต้องการทดลองการบำบัดรักษาเพิ่มเติมอื่นๆนอกเหนือไปจากการรักษาทางการแพทย์ การรักษาเหล่านี้มักจะไม่ได้รับการพิสูจน์โดยการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ สรุบงาท่า�รู้สึกว่าคนได้รับผลที่ดีจากการบำบัดรักษาเหล่านี้

การรักษาเพิ่มเติมได้แก่ การฝังเข็ม การใช้สมุนไพร ชีวิตบำบัด การบำบัดโดยการใช้จินตนาการ การนั่งสมาธิ การฝึกโยคะ การรับประทานอาหารเสริมและวิตามิน หากท่านตัดสินใจที่จะทดลองการบำบัดรักษาเหล่านี้ โปรดปรึกษาแพทย์ของท่านเกี่ยวกับอาการข้างเคียงและข้อมูลเกี่ยวกับคุณประโยชน์ของการบำบัด นอกจากนี้ ท่านควรคำนึงว่าการรักษาเหล่านี้อาจมีค่าใช้จ่ายสูงและส่วนใหญ่บริษัทประกันสุขภาพจะไม่รับผิดชอบต่อค่าใช้จ่ายเหล่านี้

## การใช้ชีวิตร่วมกับโรคมะเร็ง

ความวิตกกังวลและความกลัวเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมมักจะคงอยู่กับท่าน ความเจ็บปวดที่เพิ่มเกิดขึ้น การทดสอบทางการแพทย์หรือวันครอบครัวการตรวจพบมะเร็งของท่านอาจทำให้ท่านรู้สึกเสียใจหรือกังวลอย่างที่ไม่เคยคาดคิดมาก่อน ความรู้สึกเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งของการมีชีวิตรอดจากมะเร็ง อย่างไรก็ตาม ความรู้สึกจะลดน้อยลงไปเรื่อยๆเมื่อท่านกลับไปดำเนินกิจวัตรประจำวันตามปกติ

# 7 ข้อมูลที่เป็นประโยชน์

หนังสือคู่มือเล่มนี้เป็นจุดเริ่มต้นที่จะช่วยให้ท่านเข้าใจถึงทางเลือกของการวินิจฉัยและการรักษาของท่าน สำหรับข้อมูลและรายละเอียดล่าสุดของการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่มีขึ้นในการวิจัยและการรักษาจะเริ่งเต้นและสำหรับการเข้าใจอย่างอ่องแท้เกี่ยวกับการรักษาโรคและการศึกษาต่างๆที่มีขึ้นอยู่ในขณะนี้ สามารถโทรศัพต์สอบถามได้ที่

1-800-4-CANCER (1-800-422-6237)

หมายเหตุนี้สามารถให้ท่านติดต่อกับแผนกบริการข้อมูลโรคมะเร็งได้ ซึ่งแผนกนี้ได้รับการดำเนินงานโดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติ (National Cancer Institute) ผู้เชี่ยวชาญที่ผ่านการฝึกอบรมที่พุดภาษาอังกฤษและภาษาสเปนสามารถ

- ส่งเอกสารต่างๆโดยไม่คิดมูลค่าที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการผ่าตัด การรักษาด้วยรังสี การรักษาด้วยสารเคมี คำแนะนำด้านการบริโภคและการควบคุมอาหารเจ็บปวด
- ให้ชื่อและที่อยู่ของแพทย์หรือศูนย์มะเร็งที่สามารถให้ความคิดเห็นที่สองเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย
- ให้ใบแจ้งข้อเท็จจริงเกี่ยวกับประเด็นต่างๆในขณะนี้และเรื่องที่เป็นที่ยกเลิกกันอยู่ในสื่อต่างๆที่มีอยู่ในแต่ละวัน
- ให้ท่านสามารถเข้าถึงการสอบถามข้อมูลจากแพทย์ (Physician Data Query หรือ PDQ) ซึ่งเป็นศูนย์ข้อมูลคอมพิวเตอร์ที่ให้ข้อมูลล่าสุดเกี่ยวกับการรักษาสำหรับโรคมะเร็งเกือบทุกชนิด
- ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการทดลองด้านการแพทย์ (clinical trials)

## การทดลองด้านการแพทย์ (Clinical Trials)

ผู้ที่เข้าร่วมในการทดลองด้านการแพทย์จะได้รับผลประโยชน์จากการวิจัยใหม่ๆและเป็นการให้ความร่วมมือกับวิทยาศาสตร์การแพทย์ การศึกษาแต่ละอย่างได้รับการออกแบบเพื่อตอบคำถามทางด้านวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับวิธีการป้องกัน การตรวจสอบ หรือการรักษาโรคมะเร็ง การวิจัยเหล่านี้จะแบ่งผู้ป่วยออกเป็นกลุ่มเรียกว่ากลุ่มควบคุม (control group) ผู้ป่วยที่เข้าร่วมในการวิจัยจะได้รับการรักษาที่เป็นมาตรฐานเพื่อที่ผลที่ได้จะสามารถนำไปเปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่เข้าร่วมที่ได้รับการรักษาแนวใหม่ได้ ในระหว่างการทดลอง ท่านจะไม่ทราบว่าท่านได้รับการจัดให้เข้าอยู่ในกลุ่มใด การทดลองด้านการแพทย์นี้ใช้เวลานาน ผลของการรักษาแนวใหม่จะไม่เป็นที่ทราบกันได้จนกว่าการทดลองจะสิ้นสุดลง นอกเหนือจากนี้อาจจะมีผลข้างเคียงที่ไม่เคยทราบมาก่อนเกิดขึ้นได้ ถ้าท่านคิดจะเข้าร่วมในการวิจัย ท่านจะได้รับเอกสารเป็นลายลักษณ์อักษรที่จะช่วยในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมดีหรือไม่ ท่านสามารถยกเลิกการทดลองนี้ได้ทุกเมื่อ

# คำศัพท์ที่ควรทราบ

**Anesthesia:** (ยาชา) ยาที่ให้ผู้ป่วยก่อนหรือในระหว่างการผ่าตัดเพื่อให้ผู้ป่วยไร้ความรู้สึกขณะทำการผ่าตัดผู้ป่วยอาจจะตื่นหรือหลับก็ได้

**Axillary node dissection:** การผ่าบริเวณต่อมที่มีน้ำเหลืองเดิมออกจากรักแร้

**Benign:** การเจริญเติบโตของเนื้อเยื่อที่ไม่ใช่มะเร็ง

**Biopsy:** การนำเอาตัวอย่างของเนื้อเยื่อมามวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งหรือไม่

**Chemotherapy:** การรักษาโรคด้วยสารเคมีเพื่อฆ่าเชื้อหรือชล/of การเติบโตของโรคมะเร็ง

**Clinical trial:** การศึกษาทางวิทยาศาสตร์ที่ได้รับการควบคุมเพื่อตอบคำถามเกี่ยวกับวิธีป้องกันการตรวจหาหรือการรักษาโรคมะเร็ง

**Core biopsy:** การนำตัวอย่างเนื้อเยื่อออกมาโดยการใช้เข็มตัดเป็นชิ้นเล็กๆเพื่อนำเอาตัวอย่างเนื้อเยื่อออกจากก้อนที่อยู่ในนั้น

**Estrogen or progesterone receptor test:** การทดลองในห้องแล็บเพื่อตัดสินว่ามะเร็งมีอาการต่อของริโนนเอสโตรเจนและโปรเจสเทอโรนในร่างกายหรือไม่

**Excisional biopsy:** การผ่าตัดเพื่อนำเอาก้อนเนื้อทั้งหมดและเนื้อเยื่อที่อยู่บริเวณรอบๆ ก้อน

**Fine needle aspiration:** การนำตัวอย่างเนื้อเยื่อออกมาโดยการใช้เข็มที่ละเอียดอ่อนเพื่อนำเอาของเหลวออกจากถุงน้ำเหลืองก้อนแข็งจากหนังหรือปุ่มที่แข็ง

**Hormones:** (ออร์โมน) สารที่ผลิตขึ้นโดยต่อมต่างๆ ในร่างกายที่มีผลควบคุมการทำงานของอวัยวะและเนื้อเยื่อต่างๆ ของร่างกาย

**Implant:** สารซิลิโคนหรือถุงที่ใส่สารชาสีน้ำเงินที่ถูกสอดไว้ใต้กล้ามเนื้อของหน้าอกเพื่อทำให้เกิดรูปทรงของหน้าอกตามที่ต้องการ

**Incisional biopsy:** การผ่าตัดเพื่อนำเอาก้อนเนื้อหรือเนื้อเยื่อบางส่วนที่คิดปักดิอกก็ต้องรุบๆ ก้อน

**Intravenous (IV):** การจดยาเข้าไปในเส้นเลือด

**Invasive cancer:** มะเร็งที่ได้กำเริบไปยังเนื้อเยื่อบริเวณใกล้เคียง ต่อมน้ำเหลืองได้รักแร้หรือล้ำลิ่วที่อยู่远จากที่ต้น

**In situ “cancer”:** การเจริญเติบโตในช่วงระยะแรกหรือยังไม่มีอาการกำเริบที่ยังอยู่ในหลอดหรือช่อง (lobule) เล็กๆ ในเต้านม

**Localization biopsy:** การใช้การถ่ายเอ็กซเรย์เต้านมหรืออุลตร้าซาวด์เพื่อที่จะหาบริเวณที่สงสัยว่าอาจมีมะเร็งที่มีอยู่ไม่สามารถตรวจพบได้

**Lumpectomy:** การผ่าตัดเพื่อนำเอาเนื้อเยื่อจากเต้านมพร้อมกับเนื้อเยื่อที่เป็นปกติบางส่วนที่อยู่บริเวณรอบส่วนที่เป็นมะเร็งออก

**Lymph nodes:** ส่วนของระบบน้ำเหลืองที่นำเอาของเสียออกจากรูปแบบเดิมเพื่อการรักษาและกลับคืนกล่องของเหลวที่ช่วยให้ร่างกายต่อสู้กับการติดเชื้อ ต่อมน้ำเหลืองในรักแร้รวมกับจะถูกนำมาระบุส่วนเพื่อคุณภาพการเติบโตของมะเร็งในเต้านม

**Lymphedema:** อาการบวมที่แขนซึ่งเกิดจากของเหลวที่สะสมตัวขึ้นเมื่อต่อมน้ำเหลืองได้ถูกนำออกจากการผ่าตัดหรือที่ถูกทำลายจากรังสี

**Malignant:** หมายถึงโรคมะเร็งร้าย

**Mammogram:** การถ่ายภาพเต้านม

**Mastectomy:** การผ่าตัดเพื่อเอาเต้านมออก

**Metastasis:** การกำเริบของโรคมะเร็งจากส่วนหนึ่งของร่างกายไปยังอีกส่วนหนึ่ง

**Needle localization biopsy:** การใช้การถ่ายเอ็กซ์เรย์เด้านมหรืออุลต์ร้าชาวด์เพื่อนำทางให้เข้มข้าวถึงบริเวณที่สงสัยว่าจะเป็นมะเร็งที่ไม่สามารถสัมผัสด้วยมือแต่จะปราฏในสภาพการถ่ายเอ็กซ์เรย์เด้านม

**Prosthesis:** รูปทรงเด้านมที่ใส่บริเวณอกเด้านมที่ใส่ไว้ได้ชุดชั้นในหลังจากการผ่าตัดเด้านมและเป็นร่องทางเทคนิคชี้ว่าหนึ่งของรูปทรงเด้านมที่นำมาใส่ไว้ได้ผิดหนังเพื่อให้มีรูปทรงเด้านมอยู่ในสภาพเดิม (เด้านมเทียม)

**Radiation:** พลังงานที่นำโดยคลื่นหรือกระแสของอนุพันธ์ รังสีในหลายรูปแบบในขนาดต่างๆ นำมาใช้ในการวินิจฉัยโรคมะเร็งและในขนาดสูงสำหรับการรักษาโรคมะเร็ง

**Recurrence:** การปราฏตัวของมะเร็งอีกครั้งในบริเวณเดิม (local recurrence) ในบริเวณใกล้กับที่เกิดขึ้นในครั้งแรก (regional recurrence) หรือในบริเวณอื่นของร่างกาย (distant recurrence)

**Risk factors:** สภาพที่ทำให้บุคคลได้คนหนึ่งมีโอกาสในการติดเชื้อมะเร็งเพิ่มขึ้น ปัจจัยต่างๆ ที่เสี่ยงนี้ไม่ใช่สาเหตุของการเกิดมะเร็ง แต่เป็นตัวที่เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเพิ่มโอกาสในการเสี่ยง

**Silicone:** เจลเหลวสังเคราะห์ที่นำมาใช้ในการปอกคลุมส่วนนอกของการผ่าตัดฟังเด้านมและเพื่อเป็นส่วนเติมเต็มเพื่อการตกแต่งภายนอกการผ่าตัดเพื่อฟังเด้านม

**Staging:** การแบ่งประเภทของมะเร็งโดยดูจากขนาดและการกำเริบ

**Stereotactic needle biopsy:** เทคนิคที่ใช้ในการดูภาพถ่ายเอ็กซ์เรย์เด้านมช้ำเพื่อย้ำบริเวณที่ต้องการเพื่อให้ได้ผลที่ชัดเจนและแน่นอน มักใช้กับการตรวจเนื้อเยื่อโดยใช้เข็มในกรณีที่ไม่สามารถตรวจหาก้อนเนื้อได้โดยการสัมผัสด้วยมือ

**Tamoxifen:** ตัวอุดตันขอร์โมนที่ใช้ในการรักษาโรคมะเร็งในเด้านม

**Tumor:** (เนื้องอก) การเจริญเดินโตที่ผิดปกติของเนื้อเยื่อ เนื้องอกอาจจะเป็นเพียงการเจริญเดินโตของเนื้อเยื่อที่ไม่ใช่มะเร็ง (benign) หรืออาจจะเป็นมะเร็ง (malignant) ก็ได้

**Two-step procedure:** (ขั้นตอนสองขั้น) การนำเนื้อเยื่อไปตรวจและการรักษาที่มีขั้นเป็นสองขั้นตอน มักจะมีขั้นทั่งกันหนึ่งสัปดาห์หรือมากกว่านั้น

**Ultrasound-guided biopsy:** การใช้เข็มที่ละเอียดมากในการนำเนื้อเยื่อมาตรวจสอบหรือการใช้เข็มตัดเนื้อเยื่อเป็นชิ้นเล็กๆ เพื่อนำมาตรวจสองโดยใช้อุลต์ร้าชาวด์เป็นตัวนำทาง

**X rays:** รูปแบบของรังสีในระดับสูงที่นำมาใช้ในการตรวจหาหรือรักษาโรคมะเร็ง

# สถานที่ต่างๆ ที่ให้ความช่วยเหลือ

โรงพยาบาลทั้งอื่น องค์กรมะเร็งในเด้านม หรือศูนย์มะเร็งมักจะมีเอกสารที่ให้ความรู้กับผู้ป่วยที่ท่านสามารถโทรสอบถามข้อมูลได้และอาจจะส่งเอกสารต่างๆ ที่ท่านต้องการมาให้

แพทย์ของคุณหรือองค์กรต่างๆ ที่มีชื่อออยู่ข้างล่างนี้สามารถช่วยท่านหารายชื่อขององค์กรต่างๆ ในท้องอื่นหรือกลุ่มที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือ และให้ท่านสอบถามว่ามีมือแนะนำสำหรับผู้อาศัยในท้องอื่นนั้นที่มีรายชื่อของแพทย์ กลุ่มที่ให้ความสนับสนุนช่วยเหลือ การฝึกอบรมเรื่องการใส่ผ้าคลุมและเด้านมเทียม ฯลฯ

ห้องสมุดที่อยู่ในท้องอื่นหรือร้านหนังสือมักจะมีหนังสือและสิ่ติพิมพ์มากมายเกี่ยวกับโรคมะเร็งที่เขียนขึ้นโดยศศิริ ที่รอดชีวิตจากการต่อสู้กับโรคร้ายนี้และที่เขียนโดยผู้เชี่ยวชาญในเรื่องโรคมะเร็ง องค์กรโรคมะเร็งในเด้านมต่างๆ สามารถให้รายชื่อคลาสสุขของหนังสือที่ได้รับการแนะนำให้อ่านเพิ่มเติม

## องค์กรและบริการต่างๆ สำหรับมะเร็งในเด้านม (Breast Cancer Organizations and Services)

องค์กรต่างๆ ที่มีอยู่ทั่วราชอาณาจักรให้ข้อมูลกันท่านได้ รวมทั้งเอกสารและบริการต่างๆ ที่เกี่ยวกับมะเร็งเด้านม องค์กรเหล่านี้ยังสามารถแนะนำท่านไปยังองค์กรและกลุ่มที่ให้ความสนับสนุนช่วยเหลือต่างๆ ที่อยู่ใกล้บ้านท่าน อีกด้วย

**American Cancer Society**, สายบริการข้อมูล 1-800-ACS-2345 สาขาในท้องอื่นขององค์กรนี้มีอยู่ในสมุดหน้าขาวของสมุดโทรศัพท์ องค์กรนี้ให้ข้อมูลและการให้คำปรึกษาโดยไม่คิดมูลค่าจากอาสาสมัครที่ผ่านการฝึกหัดกับผู้ป่วยก่อน ระหว่างและหลังการรักษา โปรแกรมต่างๆ ได้แก่หันทางสู่การพัฒนาการเป็นโรค การเป็นที่ปรึกษา การให้การสนับสนุนในระยะต้น และวิธีทำให้คุณมีสุขภาพดี นอกจากนี้ยังให้เอกสารในด้านการรักษา การกลับสู่สุขภาพเดิม เรื่องเพศ วิธีปฏิบัติเมื่อมีการแบ่งแยกเกิดขึ้นในสถานที่ทำงานและข้าวของอื่นๆ

**Breast Cancer Consultation Service**, 450 Stanyan St., San Francisco, CA 94117, (415) 750-5848, โทรสาร (415) 750-8123 เป็นบริการที่แนะนำท่านให้ได้รับความคิดเห็นที่สองจากแพทย์ท่านอื่นและการวินิจฉัยมะเร็งในช่วงเดินไตในระยะแรก (*in situ*) ค่าใช้จ่ายขึ้นอยู่กับวิธีการวินิจฉัย ค่าธรรมเนียมอาจจะได้รับการจ่ายโดยบริษัทประกันสุขภาพ ค่าธรรมเนียมขึ้นอยู่กับรายได้ของผู้ป่วย

**California Breast Cancer Organizations (CABCO)**, 555 W. Beech St. #452, San Diego, CA 92101, (619) 239-9283 การประสานงานทั่วราชอาณาจักรกับผู้ป่วยด้วยมะเร็งเด้านม สมาชิกให้ความสนับสนุนกฎหมายที่เกี่ยวกับมะเร็งเด้านม ให้ชุมชนเพิ่มความสนใจในเรื่องมะเร็งเด้านมและให้ความสนับสนุนด้านการศึกษา สามารถติดต่อกลุ่มสนับสนุนนี้ได้เพื่อขอข้อมูลขององค์กรในท้องอื่น

**Mary-Helen Mautner Project for Lesbians with Cancer**, 1707 L St., NW, Ste. 1060, Washington, DC 20036, (202) 332-5536, โทรสาร (202) 265-6854

**National Alliance of Breast Cancer Organizations (NABCO)**, 9 E. 37th St., 10th Floor, New York, NY 10016, (212) 889-0606, โทรสาร (212) 689-1213 การประสานงานทั่วประเทศของผู้ป่วยด้วยมะเร็งที่เด้านม ให้เอกสารข้อเท็จจริงต่างๆ บทความและจดหมายแจ้งข่าวเกี่ยวกับเรื่องมะเร็งที่เด้านม

**National Breast Cancer Coalition**, 1707 L Street NW, Suite 1060, Washington, DC 20036, (202) 296-7477 กลุ่มของผู้ป่วยให้การสนับสนุนผู้ป่วยแห่งชาติที่สนับสนุนให้มีการเพิ่มเงินทุนในการวิจัย การเข้าถึงบริการด้านการแพทย์ต่างๆ และการให้ความรู้

### **National Cancer Institute's Cancer Information Hotline, 1-800-4-CANCER**

ให้ข้อมูลค่าสุคเป็นภาษาอังกฤษและภาษาสเปนเกี่ยวกับการรักษา การทดลองด้านการแพทย์ วิธีรับประทานอาหาร มะเร็งในขั้นอันตรายและบริการอื่นๆในท้องถิ่นของคุณโดยไม่คิดมูลค่า

**National Coalition for Cancer Survivorship, 1010 Wayne Avenue, 5th Floor, Silver Spring, MD 20910, (301) 650-8868** ให้การสนับสนุนเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับผู้ที่รอดชีวิตจากมะเร็งที่เต้านม โดยการสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนและการให้ข้อมูล

**National Women's Health Network, 514 10th St. NW, Suite 400, Washington, DC 20005, (202) 347-1140** ขัดให้มีจุดหมายแจ้งข่าวและจัดทำหนังสือพิมพ์เกี่ยวกับสุขภาพของสตรี

**Susan G. Komen Breast Cancer Foundation, Komen Help Line, 1-800-462-9273** อุทิศตนให้กับการวิจัยในระดับสูง การศึกษา การตรวจหาโรคและการรักษาโรคมะเร็งที่เต้านม

**Women's Information Network (WIN) Against Breast Cancer, 5150 Bayard St., San Diego, CA 92109, (619) 488-6300** ให้ข้อมูลด้านวิชาการเกี่ยวกับการรักษาโรคมะเร็งที่เต้านม การสนับสนุนและแหล่งข้อมูลของแพทย์และผู้รอดชีวิต

**YWCA of the USA/Encore Plus, 624 9th Street NW, 3rd floor, Washington, D.C., 20001, (202) 628-3636** ติดต่อสำนักงานใหญ่แห่งชาติเพื่อสอบถามสาขาที่อยู่ใกล้บ้านท่าน องค์กรนี้ให้การสนับสนุนและการอุดหนักกำลังกายเพื่อเป็นภาระสำหรับสตรีที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งที่เต้านม

**Y-ME National Breast Cancer Hotline, 1-800-221-2141** อาสาสมัครที่เป็นผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง เดินทางไปท่องเที่ยวทั่วโลกเพื่อให้ข้อมูลต่างๆตั้งแต่การรักษาจนถึงการพักฟื้น สาขาในท้องถิ่นยังขัดให้มีข้าราชการผู้ป่วยและเต้านมเทียม ติดต่อองค์กรนี้เพื่อสอบถามถึงสาขาที่อยู่ในท้องถิ่น

### **ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการรักษา (Complementary Treatment Information)**

**National Cancer Institute's Office of Alternative Medicine, 6120 Executive Blvd., Suite 450, Bethesda, MD 20892, (301) 402-2466.**

**National Council Against Health Fraud, Consumer Health Information Research Institute, 3521 Broadway, Kansas City, MO 64111, 1-800-821-6671.**

### **การเสริมเต้านมใหม่ (Breast Reconstruction)**

**Breast Implant Hotline of the Food and Drug Administration, 1-800-532-4400.**

**American Society of Plastic and Reconstructive Surgeons, 444 E. Algonquin Rd., Arlington Heights, IL 60005, 1-800-635-0635** จะมีการส่งรายชื่อของศัลยแพทย์พลาสติก และผู้ตัดสินใจที่ได้รับการรับรอง 5 คนที่อยู่ในเขตของท่านถ้าท่านยังคงต้องการรับบริการ

**California Society of Plastic and Reconstructive Surgeons:** ให้ข้อมูลและบริการแนะนำต่อผู้ใช้บริการที่หมายเลข 1-800-722-2777.

### **การบวมเรื้อรังจากน้ำเหลืองที่อุดตัน (Lymphedema)**

**National Lymphedema Network, 2211 Post St., Ste. 404, San Francisco, CA 94115, 1-800-541-3259** ให้ข้อมูลที่สมบูรณ์เกี่ยวกับการป้องกันและการรักษาการบวมเรื้อรังเนื่องจากหลอดน้ำเหลืองอุดตัน (lymphedema)

# หมายเหตุ

**Gray Davis**  
**Governor of California**

The California Department of Health Services, Cancer Detection section would like to thank the Susan G. Komen foundation, Inc., Los Angeles County Affiliate for funding the original translation of this booklet.

Physicians may order additional published copies of this booklet in English or Spanish by writing to Breast Cancer Treatment Options, Medical Board of California, 1426 Howe Avenue, Suite 54, Sacramento, CA 95825. Fax requests to (916) 263-2479. Please specify number of copies, and provide your return address. Number of copies per order may be limited.

A master translated copy for in-office duplication may also be ordered from the Medical Board of California in the following languages:  
Chinese, Korean, Russian.

Translated: July 2000